

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Hassan II - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 27 12 12



## Déclaration de Maladie

N° W21-780648

183369

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10263

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : BEL KHAYAT Apnieu

Date de naissance : 01/02/1981

Adresse : S3, lot 3 Commerce - Ain Mar

Tél. : 06 61 60 66 86

Total des frais engagés : 431,60 Dhs

Docteur Nezha Mernissi

Médecine Générale  
58, Rue El Moutada - Palmier  
Casablanca  
Tél : 0522 25 13 44/0522 98 33 56

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30 OCT. 2023

Nom et prénom du malade : BEL KHAYAT Apnieu

Age :

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Apnieu

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 0522

Le :

Signature de l'adhérent(e) :



17 NOV. 2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
30/07/2022	€		200,00€	INP : 09/11/2022 Dr. Mezha Med Généraliste à Palmeira (052298385)

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

### VOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES												
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.												
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.												
<b>SOINS DENTAIRES</b> 		<b>Dents Traitées</b> (List of treated teeth)	<b>Nature des Soins</b> (Nature of treatments)	<b>Coefficient</b> (Coefficient)								
				INP : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
<b>ODF PROTHÉSES DENTAIRES</b> 		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="0"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412   21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000   00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000   35533411 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b>          Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412   21433552	D	00000000   00000000	B	00000000   35533411 11433553	G	
H	25533412   21433552											
D	00000000   00000000											
B	00000000   35533411 11433553											
G												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>								
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>								

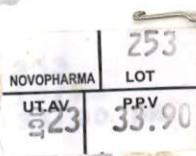
Dr Nezha Mernissi

Médecine Générale

DU. Echographie Générale Paris V

58, Rue El Mortada - Casablanca  
Tél. : 05 22 25 13 44 / 05 22 98 33 55

Patente : 34771846  
ICE : 001717920000008



Casablanca, le : 30 OCT. 2023

1<sup>re</sup> - Békuhaya - Nylém.  
33,90 - Arginine Jamp x 2 | awaw up.  
45,90 - Tribestine Jamp x 3 | awaw up.  
53,00 - Daktarin gel buccal. Japp x 3 | awaw up.  
4,00 - Bicarbonate de soude Japp x 3 | awaw up.  
73,80 - Hepanot pour faire du beurre. 211 x 1 | awaw up.

Docteur Nezha Mernissi  
Médecine Générale  
58, Rue El Mortada - Palmier  
Casablanca  
05 22 25 13 44 / 05 22 98 33 55

(11548)

