

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## 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 l'égard du traitement des données à caractère personnel.

187941

M23- N° 0033878

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6073 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M23- N° 0033878

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

## 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 l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

## Déclaration de Maladie

N° W19-512971



### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

10355

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

RAHBEA

ET BENBOUTT

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

066125645 Total des frais engagés : .....

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr HASSAN CHEFFI  
Médecin Généraliste  
Rue 23, N° 69, Hay El Gada en Face  
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Benboussai  
CASABLANCA - Tel. : 022 37 851

Date de consultation :

9/12/2023

Nom et prénom du malade :

RAHBEA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

Diabète

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 : 18/12/2023 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
9/12/2023			150	INP : [REDACTED] 01040824 EFFI

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>DR HASSAN MEDICAL LABORATORIES LTD.</i> Rue 23 N° 59 Mosquée Calme A SAGABLANCA	09/12/23	18.62.30

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

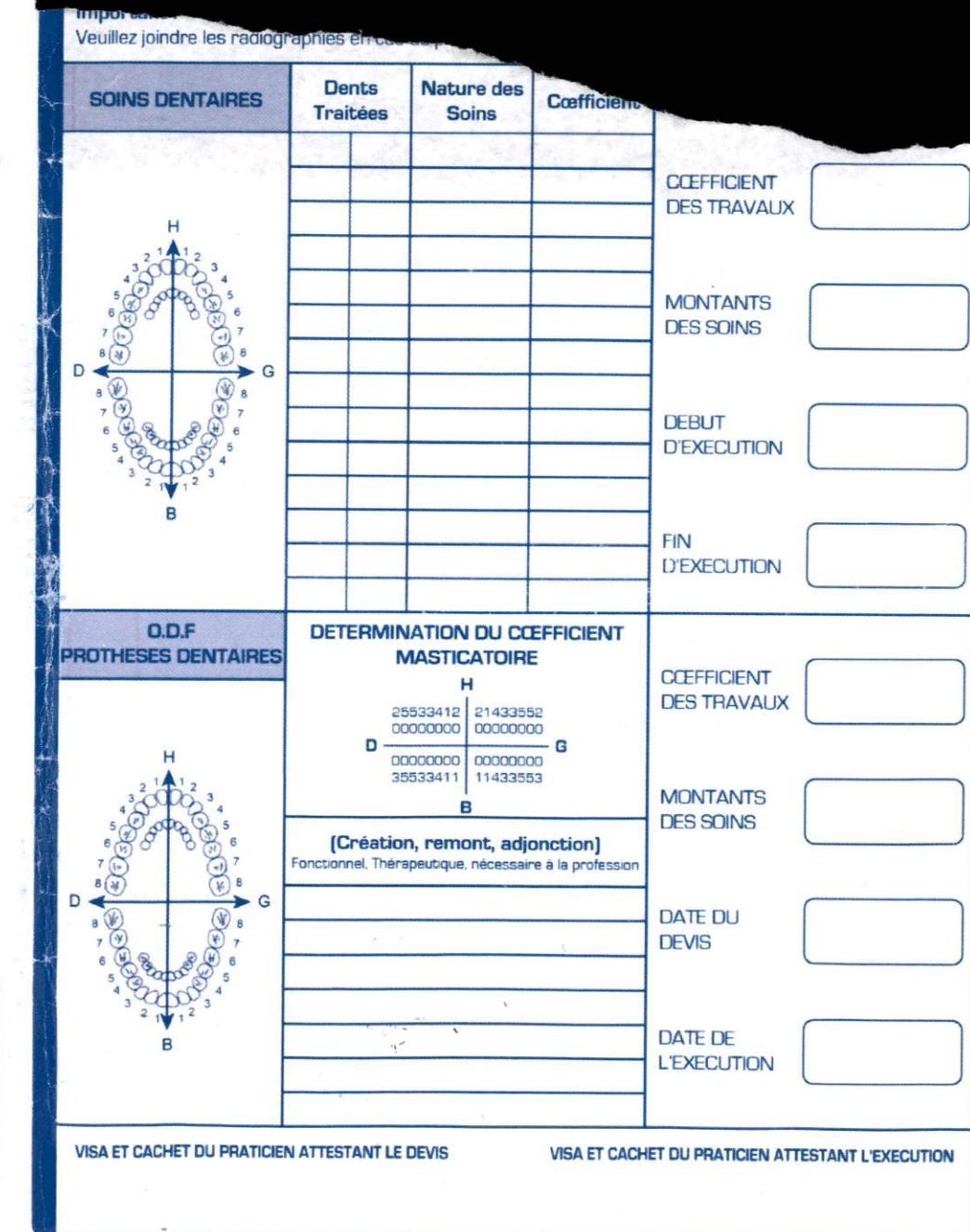
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



Docteur Hassan CHEFFI

Médecine Générale

Diplôme en Echographie  
de l'Université de Montpellier  
Diabète

Thérapie par l'énergie positive (reiki)

الدكتور حسن الشفيفي

الطب العام

دبلوم في التشخيص  
العلمي بالصدى جامعة مونبلي  
داء السكري  
العلاج بالطاقة الإيجابية (الريكي)

Casablanca : 91121223



RABAOUA Abdellatif

203,00

x 5

Cotarreg 160 | 12,5

6 boîtes de 28

82,70 P

x 3

Pre 82,70

15.11

PHARMACIE "C"  
GHOGRANE  
Rue 2 N° 69  
QAI Qods - Sidi Bernoussi  
Casablanca

le matin

Glycide 30

89,00

x 3

Althea 60

13ans

DR HASSAN CHEFFI  
Médecin Généraliste  
N° 69 Hay Qods en face  
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi  
Rue 23, Casablanca Tél: 022.73.78.52

123,60 | 10,00

x 1

Ine 123,60

le matin si

25,00

x 4

3 Diclofenac 100 mg 3 Buds de 14

Symcos

123,60

x 1

Diclofenac 100 mg

زنقة 23 رقم 50 حي القدس ( أمام مسجد نورة فاطمة الزهراء ) سيدى البرنوصي التمار البيضاء

Rue 23 N° 69 Hay Quds ( en face Mosquée Fatima Zahra ) - Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف : 05 22 73 78 51

1862,30

