

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| O 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.

Maladie

Dentaire

Optique

MUPRAS  
RECEPTIONS

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1367 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre

Nom & Prénom : DBAHLI Abdenebhi

Date de naissance : 1952

Adresse : Même adresse

Tél. 061863867 Total des frais engagés : 508,20 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Smail MALKI**  
Médecin généraliste  
Lei Chabab 1 N 102 - Deroua  
Tél 06 07 58 58 57  
22 03 43 28

Date de consultation : 31 JAN. 2024

Nom et prénom du malade : Abdenebhi Dbaqli Age : 1952

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : DTZ

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : Spondylo arthrite

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 : DEROUA Le : 31 JAN. 2024

Signature de l'adhérent(e) : Abdenebhi Dbaqli



## **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
31 JAN 2024	CS	150 PH		<p>Dr. Smaïn M. L. K. Médecin généraliste Lot Chabat 1 N° 102 - Deroua Fix:05 22 03 47 28 : Tel: 06 07 58 58 57</p>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Imm. 94, ZONE INDUSTRIELLE DEROUA INPE : 03.20.78.812	31.01.84	358,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

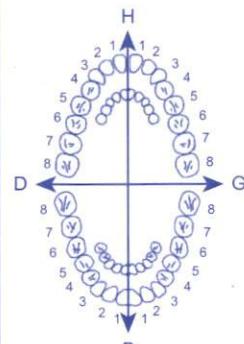
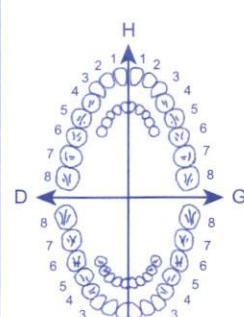
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000 D 00000000 35533411	G	21433552 00000000 00000000 11433553
	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Smail Malki**

Médecin généraliste

Lauréat de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca.



الدكتور إسماعيل المalki

طبيب عام

خريج كلية الطب و الصيدلة  
بالدار البيضاء

## ORDONNANCE

31 JAN. 2024

DEROUA, le :.....

Abdelli Ali

78,70

Dismecor 60

**Dr. Smail MALKI**

Médecin généraliste

Lot Chabab 1 N° 102 - Deroua  
Fix: 05 22 03 43 28 / Tél: 06 07 58 58 57

99,70 x 2

Abiq Sos

41,10

Bachakur Siran

79,00

MF SAC

**Dr. Smail MALKI**  
Médecin généraliste

Lot Chabab 1 N° 102 - Deroua  
Fix: 05 22 03 43 28 / Tél: 06 07 58 58 57

358,2

Consultation à Domicile - Lot Chabab 1, N° 102 - Deroua

Tél: 06 07 58 58 57 / 05 22 03 43 28

choko

re

Adul

79,00

LOT:1177  
PER:01/25  
PPV:41,10DH

78,70

242600060-02

PPV: 79DH70  
PER: 10/26  
LOT: M3547

PPV: 79DH70  
PER: 10/26  
LOT: M3545

