

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



Déclaration de Maladie

W21-839352

195842

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 canaux, 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 canaux.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 - Sama Fane Angle Rue Mohamed Fakhir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Honneur

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e) _____

Matricule : 09394

Société : _____

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : _____

Nom & Prénom : Ben Addou Idriiss Yousef

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Tél. : _____

Total des frais engagés : _____

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 ORL

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'attribution du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Casa

Le : 21 / 02 / 2024

Signature de l'adhérent(e) : _____

VOLET ADHERENT

RELEVÉ 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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

16/02/2024

5

307,10

Dr. Hajar Mohamed
Professeur Agrégé
Chirurgien maxillofacial
Clinique Mers Sultan
Boulevard El Idriss
11200

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Pharmacie Lahjane
ZEMMAMA Nadia
Avenue du Phare Résidence
Taghazout - Casablanca
Tél. : 05 22 29 35 64

16/02/2024

159,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des
Coefficients

Montant
des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature
du Praticien

Date des
Soins

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
des Honoraires

RELEVÉ 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

SOINS DENTAIRES

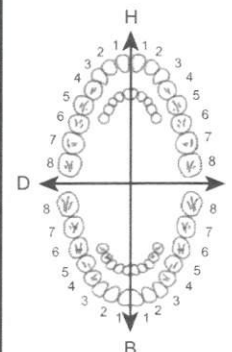
Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient

Montant des
Honoraires

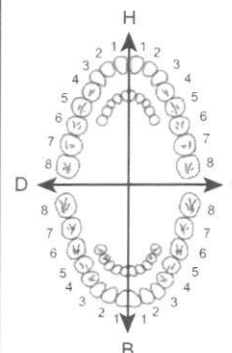
COEFFICIENT
DES TRAVAUX



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		H
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
B		



[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Montant des
Honoraires

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANT
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

Docteur MAHTAR Mohamed

Professeur de l'Enseignement Supérieur
Chirurgie ORL
Chirurgie Maxillofaciale



الدكتور محتار محمد

أستاذ التعليم العالي
جراحة الأنف والأذن والحنجرة
جراحة الفك والوجه

Casablanca le : : الدار البيضاء في

16/1/2024

Benadda gauraf

① 79,70 x 2 Azix

159,40

Pharmacie Lahjajma
ZEMMAMA Nadia
Avenue du Phare - Résidence
Taghazout - Casablanca
Tél : 05 22 29 25 64

Dr. Mahtar Mohamed
Professeur Agrégé
ORL - Chirurgien maxillofacial
Clinique Mers - Sultan
64, Bd. Omar El Idrissi - Casablanca



Clinique Mers sultan, 64 Bd. Omar El Idrissi (en face du jardin Murdoch) - Casablanca

☎ 05 22 27 02 79 - 05 22 26 79 42 - ☎ 06 65 18 94 94 ✉ mmahtare@gmail.com