

# 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.

M23-0017697

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2407 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre : 196189

Nom & Prénom : KANOUACHE Driss

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : 402.50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Jamal ARRAKI  
Médecin Généraliste  
Bd. Imam Qastalani Hay Dakhla  
36 en Face Centre de Santé Zalak.  
1351: 0522 44 25 36 / 0650 86 30 11

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/01/2024 Age :

Nom et prénom du malade : KERMOUCH Driss

Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : neji

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 : 22 FEV. 2024 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

### 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
13/12/24	C		150	Docteur Jamal ARRAK Médecin Généraliste B.P. Imam Qastalani May-Dakha et en Face Centre de Santé : 114 572 44 25 43 / 0650 86 30 11

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>M</i>	13/12/24	252,50

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

### 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
				<input type="text"/>
				<input

Docteur **Jamal ARRAKI**

Médecine Générale

Expert Asermenté près les Tribunaux

Médecin agréé à la visite

Médicale d'Aptitude pour  
permis de conduire

Bd Imam Qastalani Hay Dakhla  
N° 86 en face centre de santé ZALAKA  
Tél.: 05 22 44 25 43 - 06 50 86 30 11

الدكتور جمال الحراقى

الطب العام

خبير معلم لدى المحاكم

طبيب مرخص بالفحص

الطبي لرخصة السيارة

شارع الامام القسسطلاني حي الدخلة رقم 86

قبالة المركز الصحي الزلاقة

06 50 86 30 11 - 05 22 44 25 43  
الهاتف :

Casablanca, le ..... 17/2/2024 الدار البيضاء، في

KARMAKHA 2024

20,60

clément



20,20

10,00

10,00

28,50

71,30

34,10

252,50

10,00

20,00

10,00

10,00

10,00

10,00

37, Rue Hassan II  
Pharmacie ANAFÉ  
Mme Mme ANAFÉ  
Tél.: 05 22 44 25 43  
Centre Maxime  
Casablanca

Docteur **Jamal ARRAKI**  
Médecin Généraliste  
36. Imam Qastalani Hay Dakhla  
36 en Face Centre de Santé ZALAKA  
tél. 0522 44 25 43 / 0650 86 30 11

P.P.V: 20DH60

LOT : 8350  
PER : 10-26  
~~PPV: 20DH60~~

PPV: 98DH00  
PER: 10-26  
LOT: M 3341

28,50

LOT : 23E09V  
PER : 07 2026

TANAKAN 40MG  
CP ENR B30



P.P.V : 71DH30



6 118000 011545

PPU 34DH10  
EXP 06/2026  
LOT 36048