

## 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 canalaire, 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 canalaire.

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

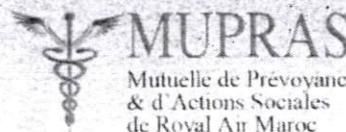
- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### 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 - RUE DE LA LIBERTÉ - 10000 CASABLANCA - MAROC - TÉL : +212 37 72 74 10 - E-MAIL : info@mupras.ma



## Déclaration de Maladie

N° W19-496040

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1572

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Mounir

TAHAR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0658 06 9857

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Conjoint

Age :

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-496040

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 :

# SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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	<b>Coefficient des</b>  <b>Montant des soins</b>  <b>Début d'exécution</b>  <b>Fin d'exécution</b> 
DROITE	12 11 21 22 GAUCHE				
13 14 23 24					
15 16 25 26					
17 18 27 28					
29 30 31 32					
33 34 35 36					
37 38 39 40					
41 42 43 44					
45 46 47 48					
HAUT					
BAS					

O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire	<b>Coefficient des travaux</b>  <b>Montant des soins</b>  <b>Date du devis</b>  <b>Fin de</b> 
DROITE	12 11 21 22 GAUCHE		
13 14 23 24		H 25533412 21433552	
15 16 25 26	D 00000000 00000000	G 00000000 00000000	
17 18 27 28			
29 30 31 32			
33 34 35 36			
37 38 39 40			
41 42 43 44			
45 46 47 48			
HAUT			
BAS			

(Création, Remont, adjonction)  
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession



W18-381171

DATE DE DEPOT

28.11.2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT Mle 1572

Nom & Prénom : Younise TAHAR

Fonction : retraité Phone : 06 58 06 92 57

Mail :

MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent  Conjoint  Enfant

Age 10/02/47 Date 02/11/2019

Nature de la maladie

lambalgie trigéminal + axiale

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
e		

100 DH

PHARMACIE Date 09.11.2019

Montant de la facture

264.90

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Date :

Indication des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

TRAITEMENTS MEDICAUX

Date :

Nombre	Montant détaillé des Honoraires
IC	
IM	
IV	



Dr. MANSOUEH IMANE



الدكتورة منصوحة إيمان

Diplômée de la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

خريجة كلية الطب و الصيدلة  
بالدار البيضاء

Ancien Médecin Interne à l'Hôpital El Hassani  
de Casablanca

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الحسن  
بالدار البيضاء

Médecine Générale  
Echographie Générale  
Électrocardiogramme

عيادة الطب العام  
الشخص بالصدى  
تخطيط القلب

Casablanca, Le .....

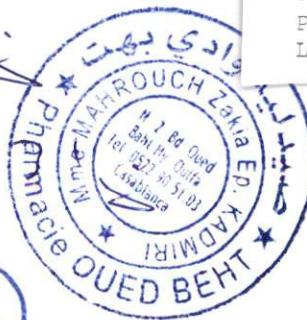
09/11/2019

Houma Keltoum

INDOLAN 100

PPV 38DH20

PPV:24DH20  
PER:06/21  
LOT:I1426



LOT 181780  
EXP 11/2020  
PPV 36.70DH

Dr. MANSOUEH  
Médecin Général  
Hôpital Ouled Beht  
Casablanca - tel. 06

LOT 190679  
EXP 01/2022  
PPV 52.80DH

- 24/11  
- Indolan sup<sup>a</sup> 24/11  
- Codolipress dep<sup>a</sup> 24/11  
- Bidfrean 24/11  
36/11  
- Anaxic 24/11  
52/11  
- Deder 24/11