

# 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.

## Biologie 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.

## Educations :

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.

## Maladie chronique :

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 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

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° P19- 0045851

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3531 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZAKARYA CHARBIA

Date de naissance : 1950

Adresse : Quai Menzég Résidence le Dune de la

corniche n° 829

Tél. : 0661635867 Total des frais engagés : 70000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/09/2019

Nom et prénom du malade : ZAKARYA CHARBIA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
24/09/13	EEG	2020 H		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

# 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

Nombre

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 :

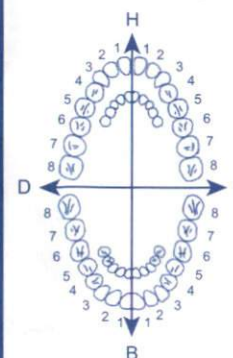
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

# 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 21433552

00000000 00000000

D 00000000 00000000 G

35533411 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

**Cabinet Dr. Mohammed ITRI**

**Professeur de pédiatrie**

**Pédiatrie générale et neuropédiatrie**

## **RAPPORT EEG**

Nom, prénom patient: EL JALAL SALMA  
Date de naissance: 14/01/2004  
Sexe: Féminin  
Numéro SS:  
Age: 15 ans

Adresse:  
Numéro tél:

### **Diagnostic**

Fillette de 15A suivie pour des crises épileptiques type absence actuellement bien équilibrées sous traitement AE, examen clinique normal

### **Interpretation**

- Rythme de base régulier à 9c/s, symétrique, réactif et bien organisé
- Pas de décharges paroxystiques spontanées
- HPN ne modifie pas le tracé
- La SLI a engendré un entraînement photique

### **Conclusion**

AF bien structurée pour l'âge

Tracé ne montrant pas d'anomalies électriques sur le présent enregistrement

**Docteur: Professeur ITRI**

Professeur de pédiatrie  
Dr. Mohammed ITRI  
9, rue Bachir Laaj  
N° 13 - Casablanca  
Tél: 0539 80 80 80

Cabinet Docteur mohammed ITRI

Professeur de pédiatrie

Ancien chef de service de pédiatrie générale et  
de neuropédiatrie CHU Ibn Rochd-Casablanca

27/09/ 2019

## FACTURE

EL JALAL SALMA

La présente facture concernant la réalisation d'un EEG est  
arrêtée à la somme de sept cents dirhams (700.00 dhs)

Signé :

Dr. Mohammed ITRI  
Professeur de Pédiatrie  
9, Rue Bachir Laali  
Rés. Oudine 3ème étage  
N° 13 - Casablanca

Cabinet Docteur mohammed ITRI

Professeur de pédiatrie

Ancien chef de service de pédiatrie générale et  
de neuropédiatrie CHU Ibn Rochd-Casablanca

27/09/ 2019

## FACTURE

EL JALAL SALMA

La présente facture concernant la réalisation d'un EEG est  
arrêtée à la somme de sept cents dirhams (700.00 dhs)

Signé :

Dr. Mohammed ITRI  
Professeur de Pédiatrie  
9, Rue Bachir Laalj  
Rés. Oueddoug 3ème Etage  
N° 13 - Casablanca



