

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0014840

pec  
Case  
Anje

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8912 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre : 157121

Nom & Prénom : CHRIIFI Dousset

Date de naissance : 24.09.1971

Adresse : lot AL MOUHIT N°41 APPT 1 DAR Bouazzza

case 3 leau a

Tél. : 0674730200 Total des frais engagés : .....

.Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr TOUIJAR Rachid

Chirurgien Dentiste

Angle Bd Al Fath - Traoumat et Rte

d'Azemmour N°6 - Casablanca

Tél : 0522 90 98 35/0522 91 50 89

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/03/2023

Nom et prénom du malade : Youni Toumia Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *(maladie) maladies dentaires*

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 : Casablanca Le : 12/04/2023

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

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0014840

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 : 8912

Nom de l'adhérent(e) : Youni Toumia

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : 12/04/2023

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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** : 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

#### **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

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		.....
		.....
		.....
		.....
		.....

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

#### **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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

**VISA ET CACHET DE LA CHIRURGIEN DENTISTE**  
**DE TOUJOURS Rattaché**  
**Chirurgien Dentiste**  
**Angle Bd Arlésienne et Rte**  
**d'Azemmour N°6 • Casablanca**  
**Tél : 0522 90 98 35/0522 91 53 89**

Dr TOUIJAR Rachid  
Chirurgien Dentiste  
Angle Bd Anterrahmna et Rte  
d' Azzemmou N°6 - Casablanca  
Tél : 0522 90 98 35/0522 91 50 89



Dr TOUIJAR Rachid  
Chirurgien Dentiste  
Angle Bd Abdellah Oumane et Rte  
d' Azemmou N° 6 - Casablanca  
Tél : 0522 90 9835/0522 91 50 89



Dr TOUIJAR Rachid  
Chirurgien Dentiste  
Angle Bd Abderrahmane et Rte  
d'Azemmour n° 6 - Casablanca  
Tél : 0522 90 98 35 / 0522 91 50 89



Lin

Dr TOUIJAR Rachid  
Chirurgien Dentiste  
Angle Bd Abderrahmane et Rue  
d' Azenar N°6 - Casablanca  
~~Tél: 0522 90 98 35 / 0522 91 50 89~~



Lin