

# 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.

## Education :

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

Prclamation : contact@mupras.com  
Case 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.

6 : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8666 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

TABICH ABDEERRAHIM

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0673 72 24 01

Total des frais engagés : ..... Dhs

### 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 : .....

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) : .....

# 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

## O.D.F. Prothèses dentaires

Détermination du coefficient masticatoire			
H			
D	25533412 00000000 00000000 35533411	G	21433552 00000000 00000000 11433553
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			

Visa et cachet du praticien  
attestant le devis

Visa et cachet du praticien  
attestant l'exécution

VOLET ADHERENT NOM : TABICH

DECLARATION N° W18-405969

Date de Dépôt Montant engagé Nbre de pièces Jointes

300,00.

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

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



W18-405969

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 8666

Nom & Prénom TABICH Doss Abdesshim

Fonction : MECHANICIEN Phone : 0673722401

Mail : ATABICH@ROYALAIRMAROC.COM

Signature de l'adhérent

MEDECIN

Prénom du patient TABICH Doss

Adhérent  Conjoint  Enfant  Age 06/10/201 Date

Nature de la maladie

Date 1ère visite

Affection dentaire

06/09/19

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

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

CS

300 DH

PHARMACIE

Date .....

Montant de la facture

EL CHIRARI Kenza  
Rés. Houssam El Assim, 17 Rue  
Boukrat, Casablanca  
Tél : 05 22 41 47 19

Signature et  
cachet du  
Pharmacien

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date : .....

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

CACHET

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date : .....

Nombre

Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

CACHET



Casablanca, le

4/08/19

Reç

de M. JABICHT Omer, le patient  
de 30 de ans consulte  
spécialisé.

Dr. EL GHRARI Kenza  
Derma tologue  
Rés. Houssam Jassim, 175 Rue  
Boukra 2<sup>ème</sup> étage - Casablanca  
Tel : 05 22 47 47 13

الدكتورة كنزة الغراري  
إختصاصية في الأمراض الجلدية والتتناسلية



DR. KENZA EL GHRARI

DERMATOLOGUE

Casablanca, le

4 Sept 2019

TARACH Omo

39%  
- faciale brûlure  
- Effigie + lésions

Mme HASSAN SIDI SOUN  
Dr. KENZA EL GHRARI  
Résidence Houssam Jassim  
Boukraâ 2<sup>ème</sup> étage - Casablanca  
Tél : 05.22.47.47.13

Dr. EL GHRARI Kenza  
Dermatologue  
Rés. Houssam Jassim, 175 Rue  
Boukraâ 2<sup>ème</sup> étage - Casablanca  
Tél : 05.22.47.47.13

الدكتورة كنزة الغراري

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتتناسلية



DR. KENZA EL GHRARI

DERMATOLOGUE

Casablanca, le

Dr TABAHT Omer

05/09/0 - TCA 20% 59287  
Sur ailleurs  
1/1 gencive

Pharmacie CHARLES NICOLLE  
HEDYA TABAK  
19, Place Charles Nicolle  
Tel: 05 22 47 47 13 / 05 22 20 20 41

Dr. EL GHRARI Kenza  
Dermatologue 175 Rue  
Boukrâ 2ème étage Casablanca  
Tel: 05 22 47 47 13