

**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.

**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.

**Prothèse 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

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- 051178

**Maladie**       **Dentaire**       **Optique**       **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05357      Société : RAM  
 Actif       Pensionné(e)       Autre  
Nom & Prénom : FILALI RAFIK RACHID  
Date de naissance : 28-12-58  
Adresse : Rue 93 N° 22 Famille Française CASABLANCA  
Tél. : 0666733278      Total des frais engagés : 236,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/02/2020  
Nom et prénom du malade : Fatima Zahra Filali  
Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant  
Nature de la maladie : Gastroentérite

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 : 28/02/2020  
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
28/02/2020		C	G	

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE WAT... 153 Rue Habachia (Bd Day Ould Sidi Baba) Jorb Ghellaf - Casablanca Tél: 0522 25 16 07	28/02/2020	236,30

**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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

**RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**

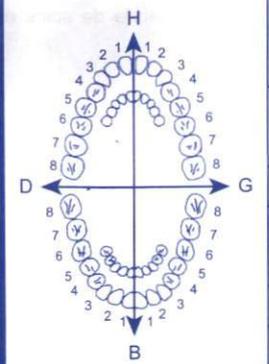
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
D		B	
00000000	00000000		
35533411	11433553		



**[Création, remont, adjonction]**  
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Uniquement sur ordonnance  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 55,00 DH  
LOT: 621926  
PER: 03/21

بوي المعدة

LOT: H0267  
PER: 03/2021  
PPV: 39,00DH

LOT: 190394  
DLUO: 10/2022  
63.30 DH

Fabriqué par: Deva  
Pharmaceutique  
146-147, Zone Industrielle  
Tl. Mell - Casablanca

Lot:  
À consommer  
avant le:  
PPC: 79,00 DH

Le: 28/02/2020

55.00 Rue Fatima Zohra Filali

1) Amoxicilic 1g x 7j 06p  
39,00

2) Opialong 1g x 7j  
63,30

3) Ballonyl 1g x 37j  
79,00

4) Aprisol Adsorop 200 x 37j  
236,30



PHARMACIE WATO  
153, Rue Habacha  
(Bd Day Ould Sidi Baba)  
Jerb Ghellaf - Casablanca  
Tél: 0522 25 13 07

Pharmacie Wato  
153, Rue Habacha  
Jerb Ghellaf - Casablanca  
Tél: 0522 25 13 07

