

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Souscriptions 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.

## Déclaration de 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

- 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0040296

NP = 24 389

Autres

Optique

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 05000

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre:

Nom & Prénom :

MOUTINE Abdellah

Date de naissance :

02/03/1961

Adresse :

Lot. Sidi Abderrahmane, Rue N° 26 ouf

CPA

Tél. : 06 61 89 11 81

Total des frais engagés :

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : 02/03/2020

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE SOUFIANE</b> Groupe K, Rue 154 N° 23/25 EL Oulfa - Casablanca Tél. : 05 22 89 09 63 I.C.E : 000500246000026	2-3-2020	<b>699,40</b> INP : 05 246000026

## **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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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 canalaires, ainsi que le bilan

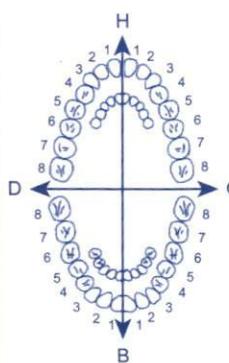
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	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'EXECUTION

*Dr. Arafat Alaoui F. Sakina*

الدكتورة عرفة العلوي ف. سكينة

Médecine Générale

الطب العام

Diplômée en Echographie

دبلوم الفحص بالصدى

Médecine de Travail

طب الشغل

Casablanca, le :

08/03/2022

الدار البيضاء في:

Machine Imme.

ARV 45

1 sec

1) Libax Sp

S.V

21,05x2

14r x 2 / R<sub>5</sub> x 1mg

2) Al flex Sp

S.V

245,00

14r + flemate tip x 1mg

3) Domsoe Sp

S.V

34,00

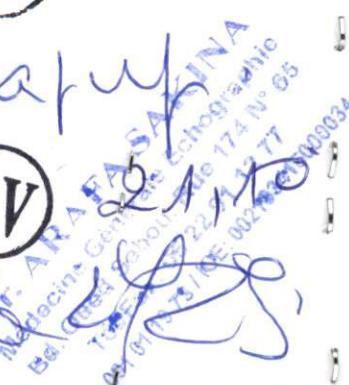
Alat V fleson at M

4) Decaloye

S.V

21,10

14m fleson at M



5) Crema Alax Cicatrizante 115,00  
S.V + 21 P.S & M.Y → S.P

6.) Bijouge Bo S.V 66,00  
18 (T.S.B.Z.

7) Xenid Soft 4 S.V 46,60  
15x2 (T.S.B.Z.) x N.E.C.

LOT:19156 PER:11/2022  
PPU: 21,00 DH

LOT:19156 PER:11/2022  
PPU: 21,00 DH

PPV  
34DH00

66,00

PI  
PP  
PE  
LOT: 4403  
PER: 11/21  
PPU: 46,60 DH  
EMULSION REPARATRICE  
LOT:14R39179A  
EXP: 10/2022  
PPC: 175.00DH

21,10

Importateur Exclusif  
Biocodex Maroc

Technopole - Aéroport Mohamed V  
B.P. : 126-Nouaceur-Maroc

[www.biocodex.ma](http://www.biocodex.ma)

P.P.C. 245,00 DH

complément alimentaire, n'est pas un médicament

N° DA 20181706751DMP / ZOUCA / MAV3