

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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](mailto:contact@mupras.com)

Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)

Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



*Pan E-nail*  
N°D: 34997

## Déclaration de Maladie : N° P19-0016721

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1004 Société : .....

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : Khalidi Mohamed Date de naissance : 1936

Adresse : Rue 52 n° 25 Faubourg 5 - Cité djennas Casablanca

Tél : 05 22 37 91 72 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/07/2020

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

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

Nature de la maladie : D.T.O.

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 : 17/07/2020

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
17/02/20	5		60	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie KOUTOUBIA Lotissement d'El Hachem - Casablanca N° 05 22 27 31 07 INPE: 92039904	17/02/20	420,30

# 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
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan d

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div> <div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D 00000000 G 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> <div>B</div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	<div> <div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div> </div>			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس  
**CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis**  
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle  
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique  
**Coro-Scanner / 128 barrettes**

الدكتور محمد علاوي  
**Dr. Mohamed ALLAUI**

Le 17/07/20  
n° KHALI 101 Alu

46,70 x 09

Corvasal 1 x 3



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Corvasal 2 mg, cp b 30  
P.P.V: 46,70 DH  
6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Corvasal 2 mg, cp b 30  
P.P.V: 46,70 DH  
6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Corvasal 2 mg, cp b 30  
P.P.V: 46,70 DH  
6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Corvasal 2 mg, cp b 30  
P.P.V: 46,70 DH  
6 118001 080335

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Corvasal 2 mg, cp b 30  
P.P.V: 46,70 DH  
6 118001 080335

**PHARMACIE KOUTOUBIA**  
Mohamed ALAUI  
Docteur d'Etat en Pharmacie  
Lotissement Messaoudia Rue 24 N°104  
Cité Diamant - Casablanca  
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 38 24  
INPE: 92036984

D. ALLAUI Mohamed  
Cardiologue  
20, Rue France Ville Oasis - Casa  
Tél: 0522 98 07 06 Fax: 0522 98 83 25

420,30