

## 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 mois.

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 à caractère personnel.

MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-560324

ND: 41117

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4803

Société : LAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SENNAI

Mohammed

Date de naissance :

HABITUELL

Adresse :

Tél. :

0661.42.03.58

Total des frais engagés :

22 SEP. 2020

MUPRAS

Dhs.

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelkrim EL LEBBA  
Medecine Générale - Echographie Génitale  
Res. Sopha B1, Essaouira  
EL JARIDA T 0522 20 40 000

Date de consultation :

21 Sept 2020

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

Conjoint  
Colapthri Gastrique - gng gies

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

21 Sept 2020

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 : EL JARIDA

Le : 21/09/2020

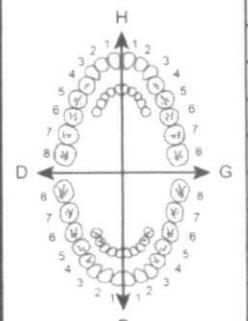
Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/09/2020	Sept 2020	C	20000	INP : 111152815 Dr. Abdelkrim NELLEBBAR Medecin Echographie Gle Medecin B1 Essaada SOPHIA 0523392602

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie CHILAN BOUAZIZ BENSLIMANE HOUEDA Docteur en Pharmacie Avenue Mohamed V Centre Nouria Abdellah 121 - 65 23 34 89 92	21/09/20	3161,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		AM	PC	IM	IV

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.																
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
																
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td></td> </tr> </table>					H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	11433553	B	35533411	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	11433553														
B	35533411															
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"/>																
 <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession</p>																
TANT LE DEVIS <input type="text"/> VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION <input type="text"/>																

# Dr. Abdelkrim El Lebbar

Lauréat de la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

Médecin Généraliste - Expert  
Echographie



الدكتور عبد الكريم البار

خريج كلية الطب والصيدلة  
بالدار البيضاء

طبيب عام - خبير  
الفحص بالصدى

El Jadida, le : 21 Sept 2020

17 =

Jmaidi

Najat

Pharmacie DR A. BOUAZIZ  
BENSLIMANE HOUDA  
Docteur en Pharmacie  
Avenue Mohamed V  
Centre Moulay Abdellah  
Tel : 05 22 36.80.92

34,00 (2x)  
Pharmacie DR A. BOUAZIZ  
BENSLIMANE HOUDA  
Docteur en Pharmacie  
Avenue Mohamed V  
Centre Moulay Abdellah  
Tel : 05 22 36.80.92

75,00 (2x)  
Pharmacie DR A. BOUAZIZ  
BENSLIMANE HOUDA  
Docteur en Pharmacie  
Avenue Mohamed V  
Centre Moulay Abdellah  
Tel : 05 22 36.80.92

70,00 (2x)  
55,20 (1)

27,00 (1)

318,20

Medecine

1 C/S x 3

Trusol 50 gel

Cytinus

Relaxol 50 gel (140g)

Coltramaglaj 50

Ali-Vit 50 (315g)

1 gel x 21

Lev

70,50

P.P.V

15

27,00

LOT 0044  
PER. 01 28  
PPV 55.70 D

27,00

LOT 0045  
PER. 03 2025  
PPV 27.00 D

Dr. Abdelkrim L  
Medecine Gé - Echog  
225 Sophal B4

EL JADIDA T. 052

LOT 0049 2020

PER. 05 2020

PPV 27.00 D

27,00

صوفال B1 السطر الثاني السعادة 1 - الجديدة (مقابل وكالة البنك الشعبي)

06 65 06 15 02 - النقال : 05 23 39 49 03