

# ECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ons générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

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.

cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

acie :

les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ogie 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.

de :

ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

l'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de séductions.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

aire :

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.

die 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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

4916

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

4<sup>e</sup> ETG 20372 - CASA

Tél. :

06 61 41 75 04

Société :

Amadeus

Autre :

MAICKBOU NOSTAFER

4/1/59

Yacoub EL Aoun SOUFI ppt 10

Total des frais engagés :

Dr EL KARDI Mohamed

Médecin Psychiatre

Chirurgie villa des Lilas

Bd. De l'Oasis - Casablanca

Tél: +212 522 77 66 66

Fax : +212 522 25 52 00

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Zohra

25 SEP. 2020

ACCUEIL

## Déclaration de Maladie

Nº P19- 0040173

ND: 41606

Optique

Autres

## RELEVE 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
11/09/2010	Actes	8388M		 <b>Dr. EL KARDI Mohamad</b> Médecin Psychiatre Clinique Villa d'Or B.P. 1045 - C.P. 100-00 Tel. +212 52 44 00 00 Fax: +212 52 44 00 01

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AOUAD AOUAD AL KHADIL - OASIS 22 rue Lagrabi - 1993123 - Asabina	11/3/20	762102

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

PPV: 271DHOU

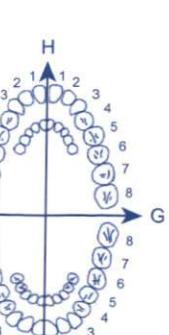
#### RELEVE DES FRAIS

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

LOT: 006

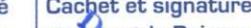
PER:FEV 2022  
PPV:400 DH:00

radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES			
s des es	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10	8	880 fm	 <b>Mohamed KARDI</b> Médecin Psychiatre Clinique villa des lices Bd. De l'Oasis - Casablanca Tél: +212 322 822 222 Fax: +212 322 822 223

EXECUTION DES ORDONNANCES		
macien seur	Date	Montant de la Facture
Oasis sabianca	11/9/20	7621.02

**RELEVE DES FRAIS**  
PPV: 271DH00  
ié de préciser la dent traitée, l'acte

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

RELEVE DES FRAIS  
ie de préciser la dent traitée, l'acte

Digitized by srujanika@gmail.com

LOT: 006  
PER: FEV 2022  
PPV: 400 DH 00

PPV-97 DH  
BER-0000031

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	<p><b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </table> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
H	G																
25533412	21433552																
00000000	00000000																
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
B																	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
			MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION														

Casablanca, le

11/09/2020

Makhlouf

Elhman

000100

Abdellah, Ph.D.



PHARMACEUTIQUE KOURIR  
FOUDALI  
52, Rue Lyautey - Amzaj - Casablanca  
(+212) 3522 9931 23 - Casablanca

271100

A - o

Ramzi



PHARMACEUTIQUE KOURIR  
FOUDALI  
52, Rue Lyautey - Amzaj - Casablanca  
(+212) 3522 9931 23 - Casablanca

01100

S. Wyp



DRL KARDI Mohamed  
Médecin Psychiatre  
Clinique Villa des Lilas  
Tél : +212 522 77 66 66  
Fax : +212 522 25 52 00

762100

A. M. A. M.

AS/AS/AS/2020