

# 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 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade :



Lui-même

Conjoint

Age:

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :



### 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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du CAF - Mme CHAQUI SAMIRA 1 Rue Al Oukoujouan Beausejour Casablanca - tel : 05 22 93 07 10 06/10/99	10/10/99	784,20

### ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

PPV :	20,00	Exp :	30.04.00	N° Lot :		PPV :	20,00	Exp :	30.04.00	N° Lot :	PPV :	20,00	Exp :	30.04.00	N° Lot :				
SCINS	Dente	Nombre des soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX				* VIGNETTE				* VIGNETTE				* VIGNETTE			
PPV :	20,00	Exp :		PPV :	20,00	Exp :		PPV :	20,00	Exp :		PPV :	20,00	Exp :		PPV :	20,00	Exp :	
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
* VIGNETTE				* VIGNETTE				* VIGNETTE				* VIGNETTE				* VIGNETTE			
ALTIAZEM® 60 mg 50 comprimés ○ PPV 89DH				ALTIAZEM® 60 mg 50 comprimés ○ PPV 89DH				ALTIAZEM® 60 mg 50 comprimés ○ PPV 89DH				ALTIAZEM® 60 mg 50 comprimés ○ PPV 89DH				ALTIAZEM® 60 mg 50 comprimés ○ PPV 89DH			
Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca Corvasal 2 mg, cp b 30 P.P.V : 46,70 DH				Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca Corvasal 2 mg, cp b 30 P.P.V : 46,70 DH				Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca Corvasal 2 mg, cp b 30 P.P.V : 46,70 DH				Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca Corvasal 2 mg, cp b 30 P.P.V : 46,70 DH				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				6 118001 080335				6 118001 080335				6 118001 080335				6 118001 080335			
PER.:01/04/2004				PER.:02/04/2004				PER.:03/04/2004				PER.:04/04/2004				PER.:05/04/2004			
KARDEGIC 75 MG SACHETS B30 P.P.V :30DH70				KARDEGIC 75 MG SACHETS B30 P.P.V :30DH70				KARDEGIC 75 MG SACHETS B30 P.P.V :30DH70				KARDEGIC 75 MG SACHETS B30 P.P.V :30DH70				KARDEGIC 75 MG SACHETS B30 P.P.V :30DH70			
6 118000 061847				6 118000 061847				6 118000 061847				6 118000 061847				6 118000 061847			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00				20,00				20,00				20,00			
PPV :				PPV :				PPV :				PPV :				PPV :			
Exp :				Exp :				Exp :				Exp :				Exp :			
N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :				N° Lot :			
20,00				20,00															

## DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Nom et prénom : Jamal el Ameur Lahsen

Matricule : 4651

N° CIN : B.379105

Adresse : 56 Bd Abderrahim Bonnassay Hay Erakha

Bénéficiaire de soins :  Adhérent  Conjoint  Enfant

### Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Dr. Laâmani Renan Spécialité : cardiologue

N° ICE : 0 02366 1800000 56 N° INPE : 0912 45 62 1

Certifie que Mlle, Mme, M. : Abdellatif Naji

Nécessitant un traitement d'une durée :  < 3 mois  Entre 3 et 6 mois  A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

pont coronarie + maladie de la coartation

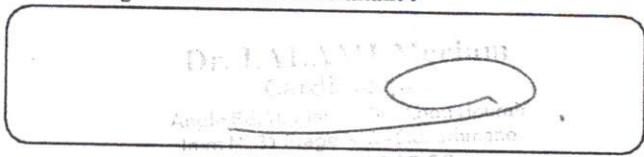
Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits : corosal - Althiazé 60 - Kardegic  
Natispray - sotolon

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : casablanca le 08/07/2022

Cachet et signature du médecin traitant :



صيدلية الكاف  
Pharmacie du CAF  
Mme CHAQI SAMIRA  
1 Rue Al Oukhouane Beauséjour  
Casablanca - Tél : 05 22 59 09 72

\*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées

**PHARMACIE DU C.A.F.**

CHAOUI AKOUZ Samira  
Docteur en Pharmacie



1, Rue Al Oukhouane  
Beauséjour - Casablanca  
Tél.: 022.39.89.73

**صيدلية المجاف**

الشاوي أكوز سميرة  
دكتورة في الصيدلة

1، شارع الأقحوان،  
بوسيجور، الدار البيضاء  
الهاتف: 022 39 89 73:

**FACTURE** № 001611

Casablanca, le :

06 - 10 - 22

M: AB DDAi Mi NAJAT

Doit

Quantité	Désignation	Prix Unitaire	Total
09	Sintrom 4 mg	20,00	180,00
04	Altiazem 60 mg	89,00	356,00
04	Convasal 2 mg	46,70	186,80
02	Kordegic 75 mg	30,70	61,40
			T784,20

نفطة الماجاف  
الشاوي أكوز سميرة  
دكتورة في الصيدلة  
1، شارع الأقحوان،  
بوسيجور، الدار البيضاء  
الهاتف: 022 39 89 73