

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

M22- 0013718

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4105 Société : A35A05

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Khaliss Naoureddinne

Date de naissance :

Adresse : Derb Douam Rue 23 N° 18 Sbata

Tél. : 06 60 88 73 12 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. NAJI Tarik**  
Spécialiste en Médecine Interne  
Maladies de Système - Maladies Infectieuses  
Pathologie vasculaire - Rhumatologie

Date de consultation : 06/09/2022

Nom et prénom du malade : BENDAHMANE Wamile

Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Polyarthrite rhumatoïde

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

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) :



## 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
09/09/2021	Cl	1	1500	Dr. NAIL Tariq Spécialiste en Médecine Interne Maladies de Système - Maladies Infectieuses Pathologie vasculaire - Rhumatologie

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TAYEB MAHAKHI BENJAAFAR Driss 25. Derb Assalama N°27 Cité d'Imza Casablanca Tel: 0527 288087 	06/09/2022	2164.00 PHARMACIE TAYEB MAHAKHI BENJAAFAR Driss 25. Derb Assalama N°27 Cité d'Imza Casablanca Tel: 0527 288087 PHARMACIE TAYEB MAHAKHI BENJAAFAR Driss 25. Derb Assalama N°27 Cité d'Imza Casablanca Tel: 0527 288087

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAISES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	0
00000000	00000000
35533411	11433553

## [Création, remont, adjonction]

VILLE DE BAGUET DU PRATICIEN ATTENDANT LE DEVIS

VIE ET CASQUET DU PRATICIEN. ATTENTANT L'EXÉCUTION





POLYCLINIQUE ADDAMAN  
VOTRE SANTÉ, NOTRE PRIORITÉ

INARA II

# وصفة ORDONNANCE

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

le ..... 06/09/22

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

BENDAMAN

Wassil

AS

90,80

1/

24,40 x 3

2/

2 - 0 - 2

ASTAPIT 500 mg

500 mg

2 - 0 - 2

PHARMACIE  
BENJABAR  
MARRAKCHI  
25. Derb Assala  
djemaâ Casablanca

LEVO THYROID 100 µg

3rd

alj

Assala Casablanca N°27  
25. Derb Assala  
MARRAKCHI BENJABAR  
PHARMACIE  
BENJABAR  
MARRAKCHI  
Tél: 0522 288087

164,00

Spécialist  
Maladies de  
Patholog

Dr. NAILI TAK  
Internist

Boulevard AL Qods , Inara II - Aïr  
Tél. : 0522 21 30 90 - Rendez-vous : 0522 5

90,80