

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 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)

137785

**Déclaration de Maladie : N° P19-0023403**

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03443 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN BACHRAH SMAI Date de naissance : 1948

Adresse : Lissafa 2 BLOC A N° 24

Tél. : 066 721 6318 Total des frais engagés : 400 + 859,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Professeur EL KABLI H.  
Clinique Mers Sultan  
Médecine Interne*

Date de consultation : 19/10/2022

Nom et prénom du malade : Fakir Age : 60

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Rehmatisme

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 : 08/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : J. B. J. B.

### 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
19/10/22	C	400 NTH		

Professeur Dr. M. S. Sultani  
 Clinique Sultani  
 Médecine Interne  
 INPE: 091031536

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KM 9 Dr OUADELLI Souad Lissasa 1 - Tél: 0522 65 00 11	10/10/22	859,70

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

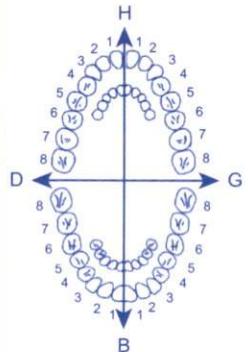
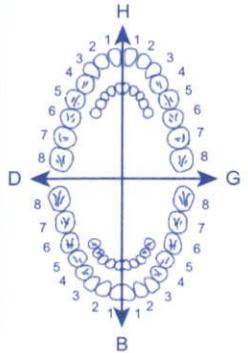
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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	CCOEFFICIENT DES TRAVAUX      MONTANTS DES SOINS      DEBUT D'EXECUTION      FIN D'EXECUTION      CCOEFFICIENT DES TRAVAUX      MONTANTS DES SOINS      DATE DU DEVIS      DATE DE L'EXECUTION      
				
				
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>				
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>				
<b>H</b> 25533412 21433552 00000000 00000000 <b>D</b> 00000000 00000000 <b>B</b> 35533411 11433553				
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>				
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>				

Professeur Hassan El Kabli

Professeur de l'Enseignement  
Supérieur  
Médecine Interne



الأستاذ حسن القبلي

أستاذ التعليم العالي  
الطب الباطني

Casablanca, le

19/10/22

الدار البيضاء، في

Mme Rahmi Rkia

125,00 x 4 ₡

1/ ophtha fee 14x2/1x 2mm

82,00 x 3

2/ Isox 100 16x2/1x 1mm.

113,70 x 1

3/ Rauliphex 25 19/1x 1m

= 859,70

9 كيلوجرام  
PHARMACIE  
DE QUADILI S.A.S.  
522 6500

professeur EL KABLI H.  
Monsieur Mousa Sultan  
Médecine Interne

mine B12  
100 %  
90 %  
100 %  
OPHTASEC  
P.P.C : 126 DH  
U1 av: 04/24 Lot: OP09  
BIOXPERT

100 %  
100 %  
90 %  
100 %  
OPHTASEC  
P.P.C : 126 DH  
U1 av: 04/24 Lot: OP09  
BIOXPERT

100 %  
100 %  
90 %  
100 %  
OPHTASEC  
P.P.C : 126 DH  
U1 av: 04/24 Lot: OP09  
BIOXPERT

100 %  
90 %  
100 %  
OPHTASEC  
P.P.C : 126 DH  
U1 av: 04/24 Lot: OP09  
BIOXPERT

ISOX® 100 mg  
Célecoxib  
20 gélules

PROMOPHARM S.A.



6 118000 242420

82,00

LOT 21008  
PER 10/24  
PPV 82DH00



ISOX® 100 mg  
Célecoxib  
20 gélules

PROMOPHARM S.A.



6 118000 242420

82,00

LOT 21008  
PER 10/24  
PPV 82DH00



ISOX® 100 mg  
Célecoxib  
20 gélules

PROMOPHARM S.A.



6 118000 242420

82,00

LOT 21008  
PER 10/24  
PPV 82DH00



راميروزول الصدي

RANCIPHEX® 20 mg

28 comprimés gastro-résistant

Voie orale



6 118001 300808

mg PPV 113 DH 70

ج.م