

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0061769

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8326 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : DRIOUACH LOTFI  
Date de naissance : 19/06/65  
Adresse : 47 RUE IMAM MOUSLIM OASIS  
CASA  
Tél : 0661396306 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Dr Ghali LEBBAR  
Gynécologie Obstétrique  
38 Bd Bir Anzarane Maarit - Casablanca  
Tél : 0522 25 35 31 / 39  
Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : DRIOUACH LYNA Age : 24  
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 Le : 12/01/2023  
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

VOLET ADHERENT

## 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



### RELEVÉ 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
19/01/23	CS		300 791	Dr Ghali LEHAR Gynécologue Obstétricienne 38 Bd Bir Anzarane Maarif - Casablanca Tél : 0522 25 35 31 / 39

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABOUDABI 9, Rue des Bouvreuils Oasis Casablanca Tél: 0522 91 11 10 INPE: 092087428	19/01/23	811,90

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

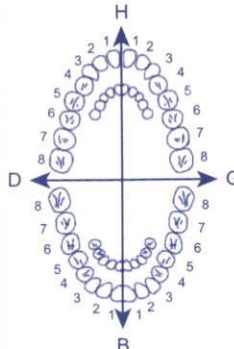
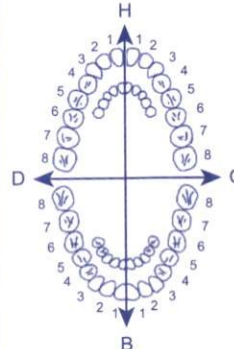
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
[Création, remont, adjonction]			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																	
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca le 19/02/2013

Mlle DRIOUECH LYNA

1) EFFIPRED 1mg  
(3boites)

S.V

3x58,40  
= 175,20

2) AUGMENTIN 1g  
(1boite)

S.V

168,20

3) VENTOLINE  
(1boite)

S.V

45,30

4) CURACNE (1boite)

S.V

289,00

5) ANEP (1boite)

S.V

49,40

6) DREXIN (1boite)

S.V

84,80

7) CYCLOVIRAL crème (1boite)

S.V

العيادة: إقامة النور، شارع بثرانزان • الدار البيضاء

Cabinet : Rés. Ennour - 38, Bd. Biranzarane - Maârif

5ème étage (Au dessus Laiterie Yazamil) - Casablanca

Tél. : 05 22 25 35 31 / 39 • الهاتف • Fax : 05 22 25 35 39 • الفاكس

Gsm : 06 61 38 49 58 • المحمول • ICE : 001687653000089

| En cas d'urgence

| في حالة إستعجال

PHARMACIE ABOUDABI  
9, Rue des Bourreuls Oasis  
Casablanca  
Tél: 0522 99 64 10

Dr Ghali LEBBAR  
Gynécologue / Obstétricien  
38 Bd Biranzarane Maârif - Casablanca  
Tél : 0522 25 35 31 / 39



8) ENROHÉx  
(1boite)

GlaxoSmithKline  
Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH



EFFIPRED® 20 mg

PPV 58DH40  
EXP 07/2024  
LOT 16030 6

EFFIPRED® 20 mg

PPV 58DH40

EFFIPRED® 20 mg

PPV 40DH00  
EXP 09/2025  
LOT 24015 7

Dr Ghali LEBBAR  
Gynécologie Obstétrique  
38 Bd Bir Anzarane Maarif - Casablanca  
Tél : 0522 25 35 31 / 39

AUGMENTIN

1g / 125 mg

..... sachet(s) ..... fois par jour à  
prendre de préférence au début des repas,  
pendant ..... jours.  
Lire attentivement la notice avant emploi.  
...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال ... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 168,20 DH  
LOT: 650128  
PER: 07/24



# بربريكسين<sup>®</sup> 20 مغ

بيروكسيكام بيطاسيكلوديكستريين

20 قرصا قابلة للكسر

عن طريق الفم

 chiesi

**Brexin<sup>®</sup> 20 mg**  
Piroxicam  $\beta$ -cyclodextrine

20 comprimés sécables  
PROMOPHARM S.A.



6 118000 240181

84,80

Pierre Fabre  
DERMATOLOGIE

كوراكني 20 ملغ

CURACNÉ® 20mg

إيزوتريتينوين - Isotrétinoïne

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Curacne 20mg cap molle  
b30

P.P.V : 289,00 DH

6 118001 180721

30

كبسولة لينة

CAPSULES MOLLES