

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

- Réclamation : 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- 0038435

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06597

Société : RAN 147032

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABDELKARIM

ABDELKARIM

Date de naissance : 10/07/61

Adresse : All. 12 Ben Tachefiwt App N° 47 3^e étage

Tél. : Total des frais engagés : 333,62 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ACCUEIL

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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

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. ACCUEIL

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.

François Le : 27/01/2023

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
 HARMACIE AL ANDALOUS Benelloun Jaoufik 13, BOULEVARD MOHAMED 5 TEL : 05 39 94 69 10	27-01-2023	333,00

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
		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 :

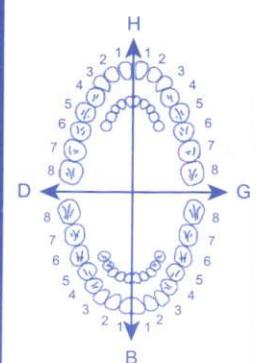
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H						
D	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">25533412 00000000</td><td style="width: 50%;">21433552 00000000</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>	25533412 00000000	21433552 00000000	00000000	00000000	35533411	11433553
25533412 00000000	21433552 00000000						
00000000	00000000						
35533411	11433553						



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PHARMACIE AL ANDALOUS DE TANGER srl.au



Dr BENJELLOUN TAOUIQ

+212539946910

118 BOULEVARD MOHAMED V, TANGER

Facture N° 20230127-952

Date de vente : 27/01/2023

Médecin traitant :

MR ABDELKARIM ABDELLATIF

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
HUMALOG KWIKPEN MIX IN 25 PEN 100UI/ML INJECTABLE	3	111,00	Exonéré (0.00%)	333,00

Total HT	333,00 DHS
TVA	0 DHS
Total	333,00 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : trois cent trente-trois DHS

الربيع ٢٠٢٣
PHARMACIE AL ANDALOUS
Dr Benjelloun Taoufiq
118, BOULEVARD MOHAMED V
TEL: 05 39 94 69 10
TANGER

• دَهْتِنْتِرِ دَهْ لِلْجِيل
حاصل على التسجيل
Lilly Nederland B.V.
Sendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht
Netherlands

• مَهْلِيَّةِ لِلْأَمْمِ الْمَارُوقِ
حاصل على التسجيل في المغرب
Laboratoires Sotthema BP N°1
27182 Bouskoura, Maroc

• مَهْلِيَّةِ لِلْأَمْمِ الْمَارُوقِ
Fabricant
LILLY FRANCE S.A.S.
2, Rue du Colonel Lilly,
67640 Fegersheim, France

Eli Lilly Italia S.p.A.,
Via Gramsci 731-733,
50019 Sesto Fiorentino, (FI) Italia.

Respecter les doses prescrites
احترام الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance
بصرف بوجب وصفة طبية
Liste II
اللحة II



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis d'un professionnel
de santé

احذروا جيداً

لا ينبعي القيادة دون استشارة أخصائى الصحة

• LOT D478300C.12
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

HP 8797

holder of DE التسجيل حامل

Lilly Nederland B.V.

Sendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht
ys-Bas

..itaire de l'AMM au Maroc

holder رخصة التسويق في المغرب:
aboratoires SotHEMA BP N°1,
27182 Bouskoura, Maroc

المنتج

ILLY FRANCE S.A.S.

2, Rue du Colonel Lilly,
67640 Fegersheim, France
et

Eli Lilly Italia S.p.A.,
Via Gramsci 731-733,
50019 Sesto Fiorentino, (FI) Italie.

Humalog® Mix25
Subcutaneous injection

Respecter les doses prescrites

احترام الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance

بصرف بوجب وصفة طبية
لائحة II



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis d'un professionnel
de santé

احذروا جيداً

لا ينبعي القيادة دون استشارة أخصائي الصحة

LOT D478300C.12
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

HP 8797

holder of DE التسجيل حامل

Lilly Nederland B.V.

Sendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht
ys-Bas

..itaire de l'AMM au Maroc

holder رخصة التسويق في المغرب:

aboratoires Sotthema BP N°1,
27182 Bouskoura, Maroc

المنتج

ILLY FRANCE S.A.S.

2, Rue du Colonel Lilly,
67640 Fegersheim, France

et

Eli Lilly Italia S.p.A.,
Via Gramsci 731-733,
50019 Sesto Fiorentino, (FI) Italie.

Humalog® Mix25
Subcutaneous injection

Respecter les doses prescrites

احترام الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance

يصرف بموجب وصفة طبية
للحقة II



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis d'un professionnel
de santé

احذروا جيداً

لا ينبعي القيادة دون استشارة أخصائى الصحة

LOT D478300C.12

UT AV 10 2024

PPV 111.00 DH

HP 8797