

# 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° W19-587963

152245

Maladie  Dentaire  Optique  A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8426 Société : RAN

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : FAIK Najat

Date de naissance : 08/02/1969

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 594,70

Cadre réservé au Médecin Dr. DARROUSSI Malike

Médecine Générale  
Lot. Chahdia N°: 344 Bd. Datura  
El Oulfa - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/03/23

Nom et prénom du malade : M. FAIK NAJAT Age : 53 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Rhume + Allergie aux poils d'arbres + asthme

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa Le : 01/03/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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.

### 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
01/03/23	C	1	15084	INP : 091061149 DARROUSI Malika Médicine Générale Lot. Chahdia N°: 344 Bd. Daoura El Oulfa - Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/03/2023	436,70

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	01/03/23			X ①		804

PHARMED  
LOT : 1958  
UT.AV: 01-26  
PPV: 21DH00



ZINASKIN®

PPV 40DH90 EXP 03/2024  
LOT 11025 42

PPV: 49,60 DH  
LOT: 22C01  
EXP: 03/2025

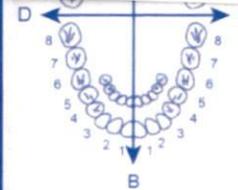
890 11 2021 11 2024  
BIOCODEX MAROC  
PPV 65.10 DH

PPV: 169DH00  
PER: 03/24  
LOT: K2547-2

LOT / BATCH: 17116  
FAB / MFR: 05-2021  
EXP: 04-2024

50 g e

PPV: 66,80 DH

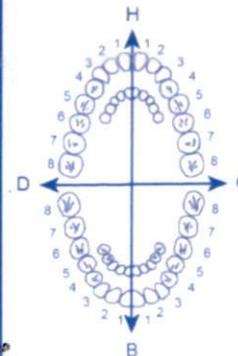


### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Darroussi.Malika

الدكتورة دروسي مليكة

Docteur en Médecine  
Echographie générale  
Nutrition

دكتوراه في الطب  
شهادة في الفحص بالصدى الصوتي  
شهادة في طب التغذية و الصحية

01/10/23  
Dr. DARROUSSI Malika  
Médecine Générale  
Lot. Chahdia N° 344 Bd Daoura  
El Oulfa - Casablanca

FAIK NAJAT

21,80  
Febreux Ad

1.5 x 3g

(SV)

24,30  
y solu Ketol 1g

1/27

(SV)

49,90  
Zinakin

1/2g

(SV)

49,60  
D. Cim forte

1/2ml/sem (3 sem)

(SV)

65,10  
ultra leone 200

1.5 x 3g ay 1/2

(SV)

PHARMACIE AL OUARD  
S. CHALAK Haj Nasser  
Docteur en Pharmacie  
55 Av. Oued Saouu - El Oulfa  
Casablanca  
Tel/Fax : 05 22 90 53 45  
ICE : 00154146800057

تجزئة الشهيدة 344 شارع رادي الدررة - الألفية ؛ الهاتف : 05.22.91.01.97 الدار البيضاء

Lotissement Chahdia 344 Bd.Oued Daoura - El Oulfa Tél : 05.22.91.01.97 Casablanca

169,80

6) Belicon 90mg

1 cp 40 ai qd x 5.

66,80

7) Flammazine 8ine 1%

1 all x 2 f

T = 436,70.



Dr. DARROUSSI Malika  
Médecine Générale  
Lot. Chahdia N°: 344 Bd. Daoura  
El Oulfa - Casablanca

PHARMACIE ALOUARD  
S. CHALAK Haj Nasser  
Docteur en Pharmacie  
55 Av. Oued Sbaou - El Oulfa  
Casablanca  
Tel/Fax : 05 22 90 53 45  
ICE : 001541468000057