

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-790836

A 59759

Optique     Autres



Maladie     Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

05488

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENBOUTIA Mohamed

Date de naissance :

30/05/1966

Adresse :

Télé. :

06 61 87 83

Total des frais engagés :

1011,20

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



MD

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

TIENO

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

K. TIENO

Enfant

Nature de la maladie :

13 MAR 2023

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) :

Le : 13/03/2023

*[Handwritten signature over redacted area]*

#### **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
				INP : [ ]

EXCUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
<b>PHARMACIE ACH-CHARAF</b> Dr. Bouchra TAOUIDI Coopérative Ach-Charaf N°DM2 Inara Haddouia Casablanca Tel.: 05 22 21 64 09	10/13/23
<b>PHARMACIE ACH-CHARAF</b> Dr. Bouchra TAOUIDI Montant de la Facture Coopérative Ach-Charaf N°DM2 Inara Haddouia Casablanca Hay Inara Haddouia Casablanca Tel.: 05 22 21 64 09	
10/11. - 30	

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MÉDICAUX

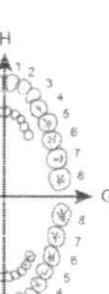
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **BELEVE 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	INP : <input type="text"/>
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

D.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	
00000000	00000000
25533411	11423582

[Création, remont, adjonction]

fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Pharmacie ACHCHARAF - Casablanca

ACH-CHARAF

0522216409

COOPERATIVE ACH-CHARAF N° DM2 Hay Inara Haddouia , Casablanca



**Facture N° 20230311-732**

Date de vente : 10/03/2023

Médecin traitant :

**BENBOUHIA MOHAMED**

CASA, Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
COPLAVIX CO 75MG/100MG B30 COMP	1	270,00	Exonéré (0.00%)	270,00
CRESTOR CO 20MG B30 COMP PELL	1	261,00	Exonéré (0.00%)	261,00
BIPROL CO 10MG B30 COMP	1	65,70	Exonéré (0.00%)	65,70
ADANCOR CO 10MG B30 COMP	2	72,80	Exonéré (0.00%)	145,60
COVERAM CO 10MG/5MG B30 COMP	1	269,00	Exonéré (0.00%)	269,00

**PHARMACIE ACH-CHARAF**  
**Dr. Bouchra TAOUDI**  
**Cooperative Ach-charaf N°DM2**  
**Hay Inara Haddouia Casablanca**  
**Tél.: 05 22 21 64 09**

Sanofi-aventis Maroc  
 Route de Rabat-R.P.1,  
 Ain sebaâ Casablanca  
 Coplavix 75mg/100mg  
 B30 cp  
 P.P.V : 270,00 DH  
 6 118001 082018

Maphar  
 Bd Alkima N° 6, Ql.  
 Sidi Bernoussi, Casablanca  
 Crestor 20mg cp pell b30  
 P.P.V : 250,00 DH  
 6 118001 183128

Total HT	1 011,30 DHS
TVA	0 DHS
<b>Total</b>	<b>1 011,30 DHS</b>

- Est la présente facture à la somme de : mille onze DHS et trente  
 centimes

ADANCOR 10 mg, comprimé sécable-Boîte de 30

Prix : 72,80 Dhs

Pharmacien Responsable :  
 Amina Daoudi

6 118001 103003

ADANCOR 10 mg, comprimé sécable-Boîte de 30

Prix : 72,80 Dhs

Pharmacien Responsable :  
 Amina Daoudi

6 118001 103003

IF : 34026384 RC : 337524 ICE : 001079460000073  
 Tel : 0522216409

Adresse : COOPERATIVE ACH-CHARAF N° DM2 Hay Inara Haddouia , Casabla,

269,00