

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1754 Société : R.A.M.  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : ASNA  
Nom & Prénom : LEZ RAG LAH AIB  
Date de naissance : 1947  
Adresse : DERB MAZOLA , RUE 4, PORTÉ 18 , Appt 49  
HAY HASSANI CASABLANCA  
Tél. : 06 65 854 674 Total des frais engagés : 339,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/03/2023

Nom et prénom du malade : LEZ RAG LAH AIB Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Colite

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : \_\_\_\_\_

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 : CASABLANCA Le : 16/03/2023

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



## 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
16/03/23	Ch	00		Dr. Ar. OP. Capitalmed Clinique des Papillons 23/11/23 - Capitalmed 23/11/23 - Caisse 23/11/23

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE JERRADA</b> 1, Bd Abderrahim Bouabid Oasis - CASABLANCA Tél. +212 34 40 18 00 10	16/03/2023	339,40

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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.

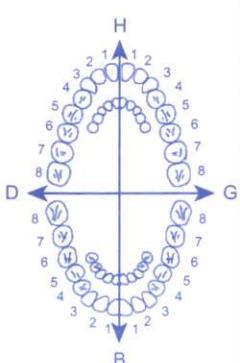
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
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'EXECUTION



Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

**Ordonnance médicale**

Casablanca le : 16/03/23

**PHARMACIE JERRADA**  
61, Bd Abderrahim Bouabdil  
Oasis - CASABLANCA  
Tél : 09.04.40 / 99.05.18

➤ **TOBRADEX (collyre)**



1 goutte 4 fois par jour pendant 15 jours

➤ **FUCIDINE 250mg**



1 cp 2 fois par jour

➤ **DAZEN CP**



2cp 2 fois par jour

➤ **MAXIDROL ( Pommade)**



1 App. Le soir Pd 15 jours

➤ **PANSEMENT OCULAIRE AUTO ADHESIF**



➤ **PHYLARME**

1 Rin le matin et le soir

4780

22.40

99.00

1339,40

**A. ZAROURY**  
Ophtalmo Clinique de Casablanca  
13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca  
Tél : 05.22.25.71.71 (SLG) - Fax : 05.22.25.11.15  
INPE : 001144

Traitement œil gauche

**Urgence 24/24**

Sarl au Capital de 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.oec.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

6 118001 070596

Laboratoires Sothema Bouskoura

Tobradex® 0,3/0,1% collyre en suspension, 5 ml

AMM N°: 524/ 18 DMP/ 21/ NTO

Boîte de 1 flacon.

PPV : 35,70 DH

406636 MA



DASEN® 10 000 UI

Serrapeptase

40 Comprimés entrobés gastro-résistants

6 118000 181064

6 118001 070404

Laboratoires Sothema Bouskoura

Maxidrol pommade ophtal., 3,5 g

A.D.S.P. Maroc N° 14/DMP/21/NCI

PPV : 22,40 DHS

406805

PHYLARM 10 mL boîte de 16



06 : 99 - NH - 00 - 2017-00150

3 700288 600042