

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	
09/03/2023	C/S			INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [Stamp: Résidence Médicale - Tél: 05 38 71 07 63]	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>Pharmacie CENTRALE</b> <b>Dr. Taoufik BOUCLAGHMI</b> 55, Bd. Allal Ben Abdellah Tél. : 05 36 71 28 00 - OUJDA INPE : 082017773	09/03/23	418,70

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

[illegible]

**SYNHEMEDIC**  
22 rue soubar briou al aoum rocher  
noire casablanca  
**SEROQUEL**  
25mg Cpr enr  
Boîte de 60  
26816 DMP/21NSF P.P.V.: 150,60 DH  
6 118001 021338

SD133  
03 2022  
02 2025

SYNTHEMEDIC  
22 rue Soubert à Boulogne-sur-Mer  
SEROQUEL  
25mg Cpr enr  
Boîte de 60  
26878DMP/21NSF P.P.V. 150, 60 D  
6 118001 021338

DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINSDEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVISDATE DE  
L'EXECUTION

A diagram of a circular arch bridge. The bridge has a semi-circular arch supported by 16 piers. The piers are numbered 1 through 8 on both the left and right sides, starting from the center and moving outwards. The bridge is labeled with 'H' at the top, 'B' at the bottom, 'D' on the left, and 'G' on the right. The piers are arranged in a semi-circle, with the central pier at the top.

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	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



# 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

- 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



## Declaration de Maladie

N° W21-791621

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

## ORDONNANCE

Oujda, le :

09/01/2023

☐ ANESTHESIE - REANIMATION

☐ CARDIOLOGIE

☐ CHIRURGIE GENERALE

☐ CHIRURGIE ONCOLOGIQUE

☐ CHIRURGIE INFANTILE

☐ CHIRURGIE THORACIQUE

☐ CHIRURGIE VASCULAIRE

☐ ENDOCRINOLOGIE

☐ GASTRO - ENTEROLOGIE

☐ GYNECO - OBSTETRIQUE

☐ MEDECINE GENERALE

☐ MEDECINE INTERNE

☐ NEUROCHIRURGIE

☐ NEUROLOGIE

☐ OPHTALMOLOGIE

☐ ONCOLOGIE MEDICALE

☐ O.R.L - CHIR CERVICO-FACIALE

☐ PEDIATRIE-NEONATOLOGIE

☐ PNEUMOLOGIE

☐ TRAUMATO - ORTHOPEDIE

☐ UROLOGIE

☐ URGENCES

Mendi Hamad

15260 x 2

Senoprel 2 mg cp

0.2 - 1 p/j x 3ms

2350 x 5

Urbanyl long

0.1 - 2 - 1 cp/j x 3ms

41870

Pharmacie CENTRALE

Dr. Taoufik BOUHLAGHMI

55, Bd. Allal Ben Abdellah

Tél. 05 36 71 28 00 - OUJDA

INPE: 082017773