

# 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 : 2555 Société : R A M  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : 152242  
 Nom & Prénom : CHENTOUF AHMED  
 Date de naissance : 25.01.12.1951  
 Adresse : 15, Bel Lahcen ou Ider Apt 66  
CASABLANCA  
 Tél. : 06 64 44 49 03 Total des frais engagés : 270,00 Dhs

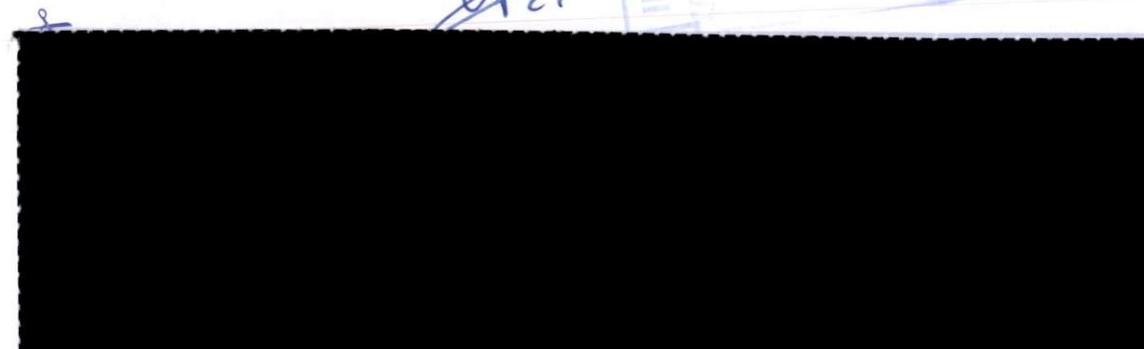
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
  
 Dr. LOUITRI Latifa  
 مكتورة الوئصري  
 53, Rue Abou Rak Rak Ben Idris  
 Tel: 05 22 24 47 42  
 Date de consultation : 17.04.2022  
 Nom et prénom du malade : LAHDAR RACHIDA Age : 61 ans  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
 Nature de la maladie : Diabète + Migraine  
 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 : 17.04.2022

Signature de l'adhérent(e) : Latifa



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAHOUAR Angle Rue Hély & Boulevard d'Alsace 05 22 22 17 04 Casablanca	17/04/2023	270,-

## 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 **obligé** 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

**[Création, remont, adjonction]**  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur LOUITRI LATIFA

Médecine Générale

53,Rue Abou Rakrak Ben Jdia  
Tél.: 05 22 44 17 47 - Casablanca 20 000

الدكتورة الويترى لطيفة

الطب العام

زنقة أبو رفراق بنجدية 53  
الهاتف: 05 22 44 17 47 - الدار البيضاء 20 000

## Ordonnance

Casablanca, le

17/04/2023

2me LAHDAB Raphida

78.70

78.70

① DIANICRON 600

1 g 1/2

137.30

PPV: 138.30 DH  
LOT: 650244  
PER: 05/24

② AUGMENTIN 500 mg

2 g + 2 1/2

30.50

IMACIE FORUL  
AHLOU Mohame  
PHARMACIEN  
Rue Hadji Amar F  
5/22 22 17 04 - Casa  
Boulevard d'Alsac

09204883

③ IMODIUM 2 mg gelule

1 gelule x 2 1/2

22.50

IMODIUM 2MG GELULE  
20 Gel  
LOT: 22E008  
PER: 03/2027  
P.P.V: 30DH50  
Barcode: 6 118000 010845

④ ONIZ 20 mg gelule

1 gelule x 1/2

22.50

الدكتورة الويترى لطيفة  
Dr. LOUITRI Latifa  
Médecine Générale  
53, Rue Abou Rakrak Ben Jdia - Casa  
Tél: 05 22 44 17 47

71.270,5

à revoir dans