

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1409

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : MHAMDI YOUSSEF

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : 5, Rue Kadi TASS Agtav G  
NAARIT

Tél. : 06.70.64.28.62 Total des frais engagés : 698 Dhs

Société : RAM

Autre : MPPU

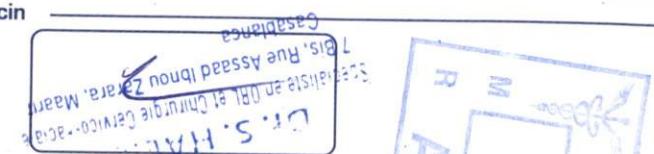
medecin  
dental

medecin

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Cadre réservé au Médecin

### Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/09/2023

Nom et prénom du malade : ABDERRAHMANE YOUSSEF Age : 72

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bruxisme à crénulations

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 : CASA

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

Le : ..... / ..... / .....

### 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
20/04/23	6 + 10h 40 min de consultation		400,00	DR. S. HALILY

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA MOSQUEE	28/04/23	138,30

### ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

**AUGMENTIN 50**

AMOXICILLINE ACIDE CLAVULANIQUE

1 prise = 1g = 2 comprimés = le contenu d'1

AUGMENTIN 500 mg/62,50 mg

32 comprimés pelliculés

6 118000 161288

PPV: 138,30 DH  
LOT: 650242  
PER: 05/24

**RESPECTER LES DOS**

Liste I. Uniquement si

**AUGMENTIN 50**

AMOXICILLINE ACIDE CLAVULANIQUE

1 prise = 1g = 2 comprimés = le contenu d'1

AUGMENTIN 500 mg/62,50 mg

32 comprimés pelliculés

6 118000 161288

PPV: 138,30 DH  
LOT: 650242  
PER: 05/24

**RESPECTER LES DOS**

Liste I. Uniquement si

DEBL  
D'EXEC

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

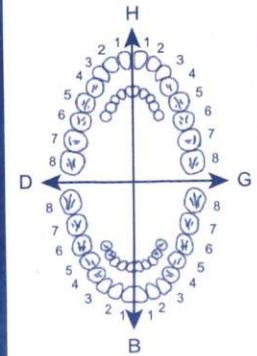
COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

**O.D.F**  
**PROTHESES DENTAIRES**



**DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

**(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

# Dr. Sara HALILY

Spécialiste en ORL et chirurgie  
cervico - faciale

Diplôme en vertige et troubles  
de l'équilibre de l'université de Lyon

Diplôme en oto-neurologie  
de l'université de Bordeaux

Diplôme en chirurgie de l'oreille  
au CHU de Pékin



# د. سارة حليلي

أخصائية في أمراض و جراحة  
الأذن، الأنف و الحنجرة

شهادة في تشخيص و علاج الدوخة  
و اضطراب التوازن من جامعة ليون

شهادة في أمراض الأذن من جامعة بوردو

شهادة في جراحة الأذن  
من المستشفى الجامعي لبكين

Casablanca, le : 28.04.2023

Nom & Prénom : M'HANDE Nourjane

1383002  
11 Argenteuil ١٣٨٣٠٠٢



للمراجعة في ٢١.٥.٢٠٢٣

21.5.2023

21 May ٢١ ماي (Corinne Jammal)

للمراجعة في ٢٩.٨.٢٠٢٣

29.8.2023

Dr. NABIL  
PHARMACIE DE LA MOSQUETERIE  
76, Rue de l'Atlas - Maarif Casablanca  
Tél: 05.27.98.42.73

Dr. NABIL  
PHARMACIE DE LA MOSQUETERIE  
7 Bis, Rue Assaad Ibnou Zarara, Maarif  
Casablanca  
Spécialiste en ORL et chirurgie cervico-faciale

Dr. S. HALILY  
7 Bis, Rue Assaad Ibnou Zarara, Maarif  
Casablanca  
Spécialiste en ORL et chirurgie cervico-faciale

مكرر، زنقة أسعد ابن زراوة، المعاريف، إقامة طارق ب، الطابق الثاني - الدار البيضاء

7 bis, Rue Assaad Ibnou Zarara, Maarif, Résidence Tarik B, 2<sup>ème</sup> étage - Casablanca

E-mail : dr.halilys@gmail.com - Fixe : 05 20 52 02 42 / GSM : 07 74 77 74 03



# PHARMACIE DE LA MOSQUEE

76 , RUE DE L'ATLAS . MAARIF

R.C :416052

Patente:35712176

T.V.A :52360

C.N.S.S:9979587

Tél :05.22.98.42.73

Le 28/04/2023

## FACTURE N°672012

N° ICE : 001647317000045

**MR MHAMDE MUSTAPHA**

N° IF : 14485188

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Brut Unitaire	% Remise	PPV NET Remisé	Total BRUT	Total REMISE	Total NET TTC	Dont TVA	% Taux
1	POLYDEXA GA	21.80	0.00	21.80	21.80		21.80	1.43	7.00
2	AUGMENTIN COMP 500 * 32 CP	138.30	0.00	138.30	276.60		276.60	18.10	7.00

76, RUE DE L'ATLAS - MAARIF CASABLANCA  
DÉCOURER EN PHARMACIE  
DR NABIL  
PHARMACIE DE LA MOSQUEE  
Tél: 05 22 98 42 73

Nombre d'Articles : 2	TVA 7% Base :	279.00	Montant :	19.53	TVA 20% Base :		Montant
-----------------------	---------------	--------	-----------	-------	----------------	--	---------

Arrêté la présente facture à la somme de :  
Deux Cent Quatre-vingt-dix Huit Dirhams et 40 centimes.