

# 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

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6074 Société : 168638

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN SARI ABDELHAKIM

Date de naissance : 22/03/85

Adresse :

Tél. : 0663636465

Total des frais engagés : 734,80 Dhs Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. BOUTAIB BEN SARI Latifa**  
**Rhumatologue-Ostéopathe**  
**283, Bd. Med Zerkouni - Casablanca**  
**Tél: 0522.39.99.57**

Date de consultation : 05/04/2023

Nom et prénom du malade : Ben Sari Abdelhakim

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Hypertonie artérielle

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 : CA

Signature de l'adhérent(e) : Le : 05/04/2023

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL ARAK Mme H.T. EL ARAK Bd. Abdellatif Ben YOUSSEF + 216 98 20 00 00	05-04-2023	434,80

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **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

#### **[Création, remont, adjonction]**

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth (1 through 8) in each quadrant. The quadrants are labeled D (upper left), H (top center), G (upper right), and B (lower center). The teeth are arranged in a curved pattern, with some teeth having specific symbols like 'Y' or 'H' inside them.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Latifa BOUTAIB BEN SARI  
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des OS  
et des Articulations

Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Marseille (France)

Médecin Expert Assermenté près  
les Tribunaux de Casablanca



الدكتورة لطيفة بوطيب بن صاري

اختصاصية في أمراض العظام  
والمفاصل (الروماتيزم)

خريجة كلية الطب بمرسيليا  
(فرنسا)

خبيرة محللة لدى المحاكم

Casablanca, le 05/04/2023 الدار البيضاء، في

## ORDONNANCE

N° BENSARI Abdekhach

71,50 Hypnol 90 S.V.  
x 2 1cp/1

Pharmacie EL ANADEL  
Mme H.T. EL ARAKI  
Bd. Abdellatif Ben Kaddour  
TAI : 022.39.99.57

91,00 Starkool 90 S.V.  
x 2 1cp/1

29,50 Asikardil rr S.V.  
x 3 1cp/1

14,60 Doliprane 100 ml S.V.  
1 cp 90

28,10 Stodal 5g S.V.  
1 caiss 301,  
434,80

Dr. BOUTAIB BENSARI Latifa  
Rhumatologue Ostéopathe  
283, Bd Med Zerkouni Casablanca  
Tél. : 0522.39.99.57

05.22.39.99.57 - شارع محمد الخامس/الرقطوني قرب شارع الزبراوي - الدار البيضاء - الهاتف :

283, Bd Mohamed Zerkouni (environ Boulevard Ziraoui) - Casablanca - Tél. : 05.22.39.99.57

I.C.E.: 001813785000001 - INPE : 091164491

ASKAR

LOT 9D012 5  
EXP 06/2022  
PPV 22DH40

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés  
dispersibles

PPV 22DH40  
EXP 02/2023  
LOT 02005 8

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés  
dispersibles

PPV 22DH40  
EXP 09/2020  
LOT 08011 1

14,60

PPV 14 DH 60  
FER 01 / 25  
LOT L 295

# Hypri®

Enalapril maléate 20 mg / Hydrochlorothiazide

Voie Orale  
30 comprimés



| TECNIMEDA GROUP

# Hypri®

Enalapril maléate 20 mg / Hydrochlorothiazide

Voie Orale  
30 comprimés



| TECNIMEDA GROUP

71,50

71,50

# Statil®



20 mg

Simvastatine

28

Comprimés enrobés sécables

31,00

# Statil®



20 mg

Simvastatine

28

Comprimés enrobés sécables

31,00

# STODAL®

SIROP



SIROP AVEC  
GODET DOSEUR



BOIRON®

Lot :

CIP : 3400931000679

Exp. : M9060262

06/2024



**BOTTU SA  
PPV : 28 DH 00**



\* 3 4 0 0 9 3 1 0 0 0 6 7 9 \*