

# 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

- Reclamation : 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 : 1384

Société : D.A.I.T (171898)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KHAMALI CHI Mohamed

Date de naissance :

1951-01-01-51

Adresse :

Bloc N - escalier 315 Apt 03 Dar l'anave  
An Sheeg 15A

Tél. : 06.02.1541.42

Total des frais engagés : 46650 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. OUDRHIRI NABY  
Expert Assermenté  
Derb Inani, Rue 29 N°3  
Casablanca Tel : 0522 62 02

Date de consultation :

2023-06-28

Nom et prénom du malade :

Slamia NABY

Age : 70 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Enfant

Nature de la maladie :

DR. OUDRHIRI NABY  
Expert Assermenté  
Derb Inani, Rue 29 N°3  
Casablanca Tel : 0522 62 02

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 :

Le : 20/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Slamia NABY

## 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
20/08/2008		C	150.00	DR M. HABIB TÉL: 06 22 63 03 55
10/08/2008				
20/08/2008				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. OUDHIRI NAIMA	15/07/2018 Dép. Maroc Exper. Maroc	15	1	0	0	80000

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H D B	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	Coefficient des travaux
	G B			
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Naïma OUDRHIRI

MEDECINE GENERALE

Médecin Assermenté

Expert près les Tribunaux

الدكتورة نعيمة وغيري

الطب العام

طبية محلفة

خبيرة لدى المحاكم

Casablanca. le 20/08/2018

98,00

12 an. 12. 12

MV



الدار البيضا في

No

PPV: 98DH00  
PER: 04-25  
LOT: L1403

37,70

21 DEPO-Medrol

Legbaly



14,00 x 2

B Doli

10000

Laboratoires JRA  
Pharm JRA  
DEPO-MEDROL 80MG INJ  
P.P.V: 37DH70

PPV: 14DH00

PER: 10/25

LOT: L3446

40,40

41 Meteospasmyl



METEOSPASMYL® B 20 caps molles  
Alvéoline citrate 80 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V: 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

LOT 222076

EXP 02/24

PPV 60DH90

Flacon de 250 ml  
Produit sous licence responsabilité

31,50

61 PYROXIS

Agitateur de sodium - Acétylène de sodium

Suspension buvable - Flacon de 250 ml

PPV : 31,50 DH

6 118000 191537

60,90

21 Flan



31,50

61 PYROXIS



296 50

