

# 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.

M22- 0047408

178275

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 043.84

Société : R.A.N

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ASMI Naima

Date de naissance : 1984

Adresse : 66, Av. Nour El Huda 1<sup>er</sup> App. N°4  
CASA BLANCA

Tél. : 0661332814 Total des frais engagés : 28750 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Rachid BAKAL  
Chirurgien Dentiste  
Tél : 0522 82 70 25

548, Boulevard Moudibokeita  
Etage 2, 100 Casablanca

IC:001680116000082  
INPE:94164423

Date de consultation : 01/10/2023

Nom et prénom du malade : ASMI NAIMA Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

h

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

MUPRAS  
Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

10 OCT. 2023

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 : 07/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

A. BOURAKI

## 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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/10/2023	287,60

## ANALYSES - RADIographies

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

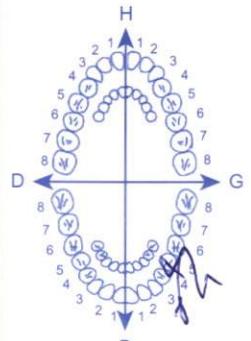
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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	Cœfficient
	Ganh	D6	

CŒFFICIENT DES TRAVAUX



MONTANTS DES SOINS

800,00

DEBUT D'EXECUTION

02/10/2023

FIN D'EXECUTION

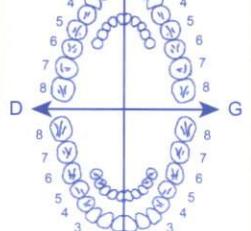
  
N°: 0016801100000  
INPE: 94164423

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE	
H	25533412 21433552
D	00000000 00000000
	35533411 11433553
B	



(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DENTAL TREATMENT DIAGRAM	
	
D	
B	
G	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

  
Dr. Rachid BAKAL  
Chirurgien Dentiste  
N°: 052202025  
549, Boulevard Moudibokeita  
Etage 2, N° 8 - Casablanca

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Rachid Bakal  
Chirurgien Dentiste



الدكتور رشيد بقال  
طبيب جراح للأسنان

Chirurgie - Orthodontie - Implantologie - Soins

Casablanca, le :

02/10/2023

: الدار البيضاء، في

ASMI NAIMA

→ AUGMININ (1g)

1 p 22 M J  
168,20

→ Combi 20  
40,00

57,10

→ Braxin

2000PML  
PHARMACIE DU GRAND CASABLANCA  
45, AVENUE HASSAN 2 - Casablanca  
TÉL: 05 22 22 07 95  
ICE: 002542470000833

en 18ml flacon pul g. 100g

548 boulevard modibo keita, etg 2, N8 - Casablanca

0661 34 00 44 0522 82 70 25

dr.smile.care.casa@gmail.com

# Brexin® 20 mg

Piroxicam- $\beta$ -cyclodextrine

10 sachets

PPV: 168,20 DH  
LOT: 651615  
PER: 04/25

57,10

# Codoliprane®

Paracétamol / Codéine

400 mg / 20 mg

PPV: 22DH20  
PER: 04/25  
LOT: M1313



# AUGMENTIN

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

PPV: 168,20 DH  
LOT: 651615  
PER: 04/25

# Cotipred®

prednisolone

Notice - Voir notice

PPV: 40DH00  
PER: 07/26  
LOT: M2402



S. Bachaoui  
82, Allée des Cévennes - Ain Seba - Casablanca  
S. Bachaoui - Pharmacien Responsable