

# 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.

M22- 0048167

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1889 Société : R. A. M  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : 185565  
 Nom & Prénom : ZERRAR ABDELLAH  
 Date de naissance : 1953  
 Adresse : Avenue de l'Hermitage rue 35, n° 23  
 Tél. : ..... Total des frais engagés : 474,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/12/2003  
 Nom et prénom du malade : M. M. ZERRAR Age : 23 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Arthrose abdome

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : Arthrose abdome

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Maladie

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.

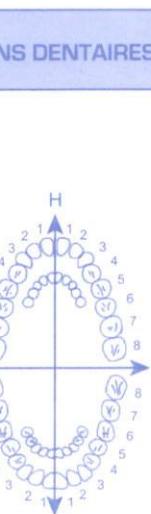
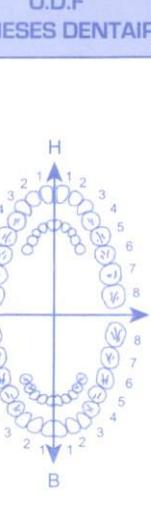
Fait à : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : R. A. M



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Reçu et signature du Médecin pratiquant le Paiement des Actes
07/12/2023	U	U		Dr A. NASSAR Professeur de Radiologie CHU Ibn Rochd - Casablanca FMPC. INPE.091248690

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie des Cyclopes L1, 17ème étage 517 - Casablanca	5/12/2013	474,10

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																
<b>SOINS DENTAIRES</b> 	<b>Dents Traitées</b> <b>Nature des Soins</b> <b>Coefficient</b>	CŒFFICIENT DES TRAVAUX														
<b>MONTANTS DES SOINS</b>																
<b>DEBUT D'EXECUTION</b>																
<b>FIN D'EXECUTION</b>																
<b>O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES</b> 	<b>DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="text-align: center;"> <table border="0"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 10px;">B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> </div>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	CŒFFICIENT DES TRAVAUX		
		H	25533412	21433552												
		D	00000000	00000000												
		G	00000000	00000000												
		B	35533411	11433553												
<b>MONTANTS DES SOINS</b>																
<b>DATE DU DEVIS</b>																
<b>DATE DE L'EXECUTION</b>																



Royaume du Maroc  
Ministère de la Santé et de la Protection Sociale  
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd  
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

Hôpital sans Tabac  
Fumer tue



OT CNK 3259-850

PPV: 198.00 DH

C249  
2025-11

REV: 2021/1/10



Vitaneril

Casablanca, le

3 401020 354451 >

## ORDONNANCE

m<sup>n</sup> Aya zerrab.

①

aloli rep tab 6cl

198.00

1 app x 31.1

sur le ventre lomb

lors

② x2

Effipred 20 mg

Tramal

PPV: 25DH00  
PER: 07/28  
LOT: M2576



PPV  
LOT  
PER

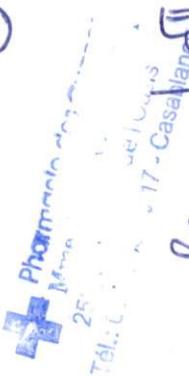
28/80

Vitaneril

104813  
03/2025



6 33710 59998 6



100 102  
105 104

1, Quartier des Hôpitaux, Casablanca 20100 - Tél.: 05 2

Dept/az

③

triamal, 50 mg

25,00

1 cp x 20 per but 1;

15

15 1 cp x 31) per but

28,00 x 3

07;

④

vitaminel for cp

15

1 cp x 31) exp 16-09-5

84,70

12 més

⑤. Dri napp mit B6



Pharmacie des Cygnes  
Mme LAHIRI SAMIA  
256, Boulevard de l'Oasis  
Tél: 05 2 44 35 17 - Casablanca

474,00

1 cp am

cracker

10;

P. T. NASSAR  
Professeur de Médecine et de Malologie  
CHU Ibn RACHED Casablanca  
FMPG. INN: 091248690