

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.



## 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
02/12/23	NAD	500 M		Dr. HAZEM YOUSSEF T. R. Gardien

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL WOUD 67, Rue des Roses A Masjid An Nabawi - Beaujolais 03 22 36 84 30 - Casablanca Patente:34808192 2009513	02/12/23	429,00

092009513  
HARIM  
67, Rue des  
Méridiens  
tel:0522 368730  
patente:348081

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Décret 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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth (1 through 8) arranged in two rows. A vertical arrow labeled 'H' points upwards, a horizontal arrow labeled 'D' points to the left, and a diagonal arrow labeled 'G' points towards the bottom right. The teeth are numbered as follows: upper row (left to right): 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7; lower row (left to right): 3, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6.

[Création, remont, adjonction]  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hachim Youssef MD PhD.  
ER – ICU, ALS- ATLS- member of ERC – BRC  
Urgentiste- Université de Montpellier  
Gériatre- Université de Bordeaux



## ORDONNANCE

Date : 12/12/23

Dr. HACHIM  
Médecin Urgentiste  
Casablanca - Tel. 0561 210346

HACHIM

224,00 ① - Meiaut 200 mg Ipx 4/jour  
S.V. - 1 semestre

203,00 ② - Tavanic 200 mg Ipx 1/multi  
H 29,00

PHARMACIE AL WOUROU  
67, Rue des Roses A Côté de  
Masjid Annour - Beausejour  
Tél: 0522 368430 - Casablanca  
Patente: 34808192

DR. HACHIM YOUSSEF  
Médecin Urgentiste  
11, Rue Frédéric le maître, Quartier Riviera, Casablanca - Tél: 0561 210346

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain setââ Casablanca  
Tavanic 500mg, cp 10  
P.P.V : 205,00 DH  
6 118001 080830

06 61 21 93 46

Adresse : 11, Rue Frédéric le maître, Quartier Riviera, Casablanca  
Autorisation: 11694/12 / ICE : 001852903000048 / Patente : 34712682

E-mail : c.ur.medico@gmail.com

