

# 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

- 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.

M22- 0052995

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

189999

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 712 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Gennay La houcine

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/12/2013

Nom et prénom du malade : FARHAT HADDA Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : DM leucémie aiguë

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

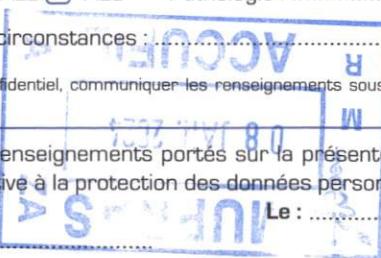
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
18.12.23	C		250	Dr BOUZIANE Chirurgie Générale, Proctologie Colorectal, Echogyn. 2 Mars 2023. Dr. Chak. C. 18.12.23

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18.12.23	549,80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552		
		00000000	00000000		
	D	00000000	00000000		
		35533411	11433553		
	B				
[Création, remont, adjonction]	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS
	H	25533412	21433552		
		00000000	00000000		
	D	00000000	00000000		
		35533411	11433553		
	B				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION

# Docteur Azeddine BOUZIANE

Spécialiste en Chirurgie Générale  
Spécialiste en Chirurgie Digestive  
Coeliochirurgie - Chirurgie de la Thyroïde  
Proctologie - Echographie

# الدكتور عز الدين بوزيان

اختصاصي في الجراحة العامة  
اختصاصي في أمراض و جراحة الجهاز الهضمي  
الجراحة بالمنظار الداخلي - جراحة الغدة الدرقية  
جراحة المخرج - الفحص بالصدى

## ORDONNANCE

18/12/2023

Casablanca, le .....

Mme Farhat Hadda

COPARANTAL®  
400 mg / 20 mg

PPU 250H20  
EXP 10/2024  
LOT 16.009 8

COPARANTAL® 400 mg / 20 mg  
16 comprimés effervescent sécables

6 118000 033608

Megasfon 160 mg  
Boîte de 20 comprimés

6 118000 094937

LOT : 6651  
PER : 08 - 25  
P.P.V : 58 DH 30

OLEDIZ® 40 mg, comprimés gastro-résistant  
PPV : 69 DH 80

AMM N° 18620/05/21/TR/DMP/A/XD

6 118001 480043

29.00

ALIVIAR® 50 mg  
sulpiride 20 Gélules

6 118001 480043

20221704034/MAV3/CA/DPSP/MP/18  
PPC : 270.00 DH

8 032578 476026

Dr. BOUZIANE Azeddine  
Chirurgie Générale  
Proctologie Coelio Chirurgie - Echographie  
548, Bd. 2 Mars Heddaouia II - Aïn Chock - Casablanca  
Tél : 0522 21 21 25

548, Bd. 2 Mars Heddaouia II - Aïn Chock - Casablanca  
Urgences : Clinique Aïn Chock - Tél. : 05 22 21 21

Lot:	230029
À consommer avant le:	01/2027
PPC:	99.50 DH