

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## 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.

M23- N° 0044092

Maladie       Dentaire       Optique *199965*       Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : *4675* Société : *RAM*

Actif       Pensionné(e) *SCALLY FZ*       Autre : *MQ*

Nom & Prénom : *SCALLY FZ* Date de naissance : *14.12.49*

Adresse : *13 Ksar El Ouled Fakir - Casab* Tél. *0662 42 4668* Total des frais engagés : *1886,50 + 300 + 200* Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *22/01/24*

Nom et prénom du malade : *SCALLY Fatima E3300 hrs* Age : *80*

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : *Respiratoire*

Affection longue durée ou chronique :  ALD     ALC    Pathologie : *ALD*

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 : *Casab* Le : *22/01/2024*

Signature de l'adhérent(e) : *SCALLY*



## 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
22/1/24	G		300,-.-	Docteur BERNARD Pneum. 1/23 Rue d'ainé Case 2282 21/23 Mars Signature 82 23 42
22/1/24	Neurolept. antigew. K.W.		200,-.-	Signature 82 23 42

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HUGUES BOISSEAU DRAPEAU Bis Av Ds Raja Lina Tunis - Tel: 094 22 10 00	22/01/2014	1286.52

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet 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 canalaire, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td> <td>G</td><td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td> <td></td><td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td><td>00000000</td> <td></td><td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td><td>35533411</td> <td></td><td>11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	G	21433552	D	00000000		00000000		00000000		00000000	B	35533411		11433553	Coefficient DES TRAVAUX	
H	25533412	G	21433552																	
D	00000000		00000000																	
	00000000		00000000																	
B	35533411		11433553																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS																	
			DATE DU DEVIS																	
			DATE DE L'EXECUTION																	

# CABINET MEDICAL DES MALADIES RESPIRATOIRES

Docteur BENMALLEM Mustapha

Spécialiste des Maladies Respiratoires

C.E.S de l'Université de Paris

Asthme - Maladies des Poumons - Tuberculose

ALLERGIE RESPIRATOIRE

SEVRAGE TABAGIQUE

الدكتور بن لمعلم مصطفى

اختصاصي في الأمراض الصدرية

خريج جامعة باريس

الضيق - داء السل - أمراض الرئة

مرض الحساسية

الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le : ..... 22/11/2020 ..... الدار البيضاء، في :

139,50 Marfan SCALLY fatima -  
S.V E3300 hra

① Zylax 400 - 2 (Sol 2)

93,50 9 h pertaut 50 S.V

② otosau nasale

79,70 1 j uveau ab nasal S.V + 50

③ Ziphromax 500

82,10 79 h + 30 S.V

④ Ihexam 20

88,50 x 3 19,70 S.V

⑤ cintec 19,70 le son + 30

TSR -

اقامة المشور - رقم 97 - شارع 2 مارس زنقة أثينا - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 82 23 42

Résidence El Mechouar - N° 97 - Avenue 2 Mars Angle d'Anthènes - Casablanca - Tél.: 05 22 82 23 42

Docteur BEN MALLEM Mustapha  
Spécialiste en rhinolaryngologie  
Cas 102822342 Sultan  
Tél. 022 82 23 42

Sach de 250 doses

doses 1 bouteille x 250 x 250  
248,00 x 2

Nasal spray

SV

NASONEX 50 µg/dose  
Suspension pour pulvérisation nasale  
Flacon de 120 doses  
P.P.V. 131,70 DH  
Distribué par MSD Maroc

131,70  
T = 286,50

Sur

ID: 652787  
GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 248,00 DH  
6 118001 141104

ID: 652645  
GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 248,00 DH  
6 118001 141104

Docteur BEN HILLEL Mustapha  
1 Rue d'Andalousie Casablanca - Maroc  
PHARMACEUTICALS  
Hicham ABOUTIKA  
Doctor en pharmacie  
125 Bis, Av Des Plaïades  
Hay Raja L'Hermitage  
Casablanca - Tel: 05 22 86 05 22

LOT 224274  
EXP 07/25  
PPV 139DH50

PPV: 88DH00  
PER: 04/26  
LOT: M1252-2



PPV: 88DH00  
PER: 11/25  
LOT: L3217



PPV: 88DH00  
PER: 05/25  
LOT: L1578

**OTOSAN®**  
ISOPHARM  
OTOSAN  
NASAL AD  
93.50 dhs  
Decongestant effect  
يزيل الاحتقان

EXP. FEB-26  
LOT ZENX  
FAB. MAR-23

SYNTHEMEDIC  
22 Rue Koubir Benou al Souani Rochas  
Casablanca

INEXIUM

20 mg

Cpr GR

640/15DMP/21/NRO P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591



UT.AV.: 07 2024

LOT N°: G J 8595

79 70  
79,70