

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## éducation :

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.

## entaire :

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.

N° P19- 069429

37383

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01518

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

NATHALIE ABDELLAH

Date de naissance :

17/12/1952

Adresse :

Tél. : 06400 800 75

Total des frais engagés : 300 + 618,60 Dhs

Casablanca - Tel: 0522 29 82 28

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

**Cachet du Pharmacien**  
du **Dr BERNISSEAU**

**PHARMACIE**  
Rue 1100 **Fontainebleau - Calonne**  
Secteur **335587** 06 83 30 93 14  
Tél: 05 24 33 55 87  
ICE: 000483700000083

| Date | Montant de la Facture |
|------|-----------------------|
| 14   |                       |
| 08   | 618,60                |
| 29   |                       |

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Praticien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>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 d

| 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 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

The diagram illustrates the 12th edition of the International System of Units (SI) base units and their definitions. It features a central vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom, with a horizontal axis labeled 'D' on the left and 'R' on the right. The units are arranged in a circular pattern around the central axis. Starting from the top and moving clockwise, the units are: Ampere (A), Kilogram (kg), Mole (mol), Kelvin (K), Candela (cd), and Meter (m). Each unit is represented by a small circle with its name and symbol inside, and a larger circle with a symbol inside representing its definition. For example, the Ampere is defined by the current that produces a force of 2  $\times 10^{-7}$  N between two parallel conductors. The Kilogram is defined by a cylinder of platinum-iridium. The Mole is defined by  $6.02214076 \times 10^{23}$  particles. The Kelvin is defined by the triple point of water. The Candela is defined by a specific spectral power. The Meter is defined by the distance traveled by light in a vacuum in  $1/299,792,458$  of a second.

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CABINET MÉDICAL SPÉCIALISÉ

Dr. Mostafa BENMIMOUN

Médecine Interne

Diplômé de l'Université Pierre & Marie Curie

Faculté de Médecine Saint-Antoine-Paris

الدكتور مصطفى بنميمون

الطب الباطني

خريج جامعة بيار و ماري كوري

كلية الطب سانت-أنطوان -باريس

الطب الباطني - الأمراض المجموعية - الأعراض الكبرى - أمراض العظام و المفاصل - أمراض الشرايين

Maladies de systèmes - Maladies polyviscérales - Grands syndrômes - Rhumatologie - Pathologie vasculaire



Casablanca le, ..... 04 AOUT 2020

Mr Najib Abdellah



① Lantus Solo star

10 UI le soir

850 x 2

② Insuline NPH Rapide



10UI matin

08UI midi

4960

③ D. Care forte



1 capsule / mois x 03 mois

940

④ Myoflex

1 comprimé/jour le matin



618,60

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebââ Casablanca  
Lantus SoloStar 100U/ml Inj  
b1 stt 3ml  
P.P.V : 152,50 DH  
6 118001 081608

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebââ Casablanca  
Lantus SoloStar 100U/ml Inj  
b1 stt 3ml  
P.P.V : 152,50 DH  
6 118001 081608

PPV: 49,60 DH  
LOT: 2006  
EXP: 01/2023

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

LOT 985002101  
EXP 01/2022  
PPV 85,00