

# 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.

## Biologie 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.

## 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

472

Société :

U8456

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

0661 69 1998 Total des frais engagés : 665,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AMMOUI Marouane  
Médecin des Urgences

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 : 16/11/2010

### 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
16.11.	Consultation		600	
2020 à domicile			DH	DR. AMOURI Maroua Médecin des Urgences

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de Paris EL FATHI BENNIS N. Allal Ben Abdellah - Casa 27 42 10 0522 26 04 26	16/11/2020	265.10

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

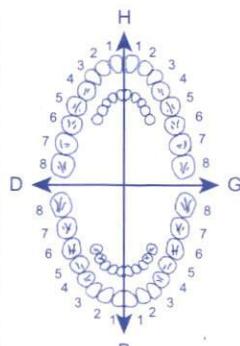
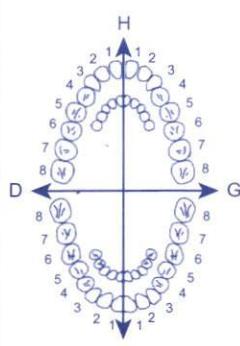
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000	G 00000000		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



## **ORDONNANCE**

Fait à Casablanca / Le 16.11.2020

1890

11 Buccothym gel

Gde. Pharmacie de Paris  
Mme. EL FATIMI BENNIS N.  
60, Rue Allal Ben Abdellah - Casa  
Tél. 0522 27 42 10 - 0522 26 04 26

5300

11 Daktarin gel

6000

37 Brashe de la langue

14800

Mitac

14011 - 71

- SERVICE 24/24H ET 7J/7

ROUTE BD ABDELMOUNEN ET SOUMAYA RES SHEHRAZADE 3, 5EME ETAGE N°22  
CASABLANCA-MAROC TEL: 0522272739/052288703681 E-

MAIL: Nafid.assistance@hotmail.com

NAFID

RC : 223851T - JF : 15265086 - ICE : 000130714000067

105,00

51 Zimaskin ou équivalent

61 Doliprane 1 gr

1 gr x 3 / i - S

Dr. AÏMOURI Marouane  
Medecin des Urgences

140,00

965,00

Gde. Pharmacie de Paris  
Mme. EL FATIMI BENNIS N.  
60, Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca  
Tel. : 0522 27 42 10 - 0522 26 04 26

PPV 140,00  
PER 04/23  
LOT J1159



PPV:14DH00  
PER:03/23  
LOT:J874

105,00

→ 105,00

Daktarin®

Maphar  
n° 10, Route Côtière 111,  
El Zerata Al sebaa Casablanca  
Daktarin gel buccal t40g  
P.P.V : 53,00 DH

5 118001 180745



8 032578 476676

Perio KIT

Gums Gencives

Lote / Batch:

Ex/Exp.:

LOT 200148

2023/03

PPC : 89,50 DH

18,00