

## 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

- 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.

54 177

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 4953 Société : RAM			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre : GELUA HOUSSINE			
Nom & Prénom : 01. 01. 1961			
Date de naissance : EL ABBAD AÏN SEBAA Zone D 1 mn 3			
Adresse : Apt 11 CASABLANCA			
Tél. : 0661302886 Total des frais engagés : 50,60 Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr ABDELLAHAFID Samia Gynéopédiatrienne			
Date de consultation : 21/12/2020			
Nom et prénom du malade : BOUGAIDI HAFIDA Age: 59 ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Covid 19			
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 : Casablanca Le : 29/12/2020  
 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
9/4/2022	B.I.A.n/1		6	INP : 0944147783 Dr ABDELLAHID Sahnoun Généraliste Gardian Casablanca 100, rue Auguste - Casablanca Tél : 0522.73.15.16

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien, ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU ROND-POINT S. BERRADA 210 - 212 Av My Med El Baâmrani Anfa 3 Bernoussi - Casablanca - Tél : 0522.73.15.16	20/12/2022	5.500

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :												
				_____												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												
Determination du Coefficient Masticatoire																
<table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS												
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION												

# DOCTEUR SANAE ABDELHAFID

Omnipraticienne

Echographie

D.U Psychologie clinique et médecine comportementale

D.U Thérapie cognitivo - comportementale

D.U Colposcopie

Membre de l'association Marocaine

des Echographistes

# الدكتورة سناه عبد الحفيظ

الطب العام

الفحص بالصدى

علم النفس السريري والطب السلوكي

جلسات العلاج السلوكي الإدراكي

التنظير المهبلي

عضو في الجمعية تامغربية

للفحص بالصدى

Casablanca, le : ..... 24/12/2020 الدارالبيضاء في : 24/12/2020

PHARMACIE DU ROND-POINT

S. BERRADA

210 - 212 Av My Med El Baâmrani Amal 3

Mme BOUGAJDI Hafida Casablanca - Tél : 0522 73 15 16

19,30  
LOVANIC B/5

1 cp j , av

BETASTENE

2-0-0 ap, pd 03 js

LOVENOX 0,4 B/6

1 SC / j

VENTOLINE SPRAY

2 bouffées 4 / j, pd 7 js

SYMBICORT 200

1 app 2 / j (pendant 01 mois)

19,30

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-

Ain Sebaâ 20200 - Casablanca

LOVENOX 400 UI ANTI-XA/0,4ML SER B6

PPV : 349DH00



6 118 001 080465



6 118 001 1412581

VENTOLINE 100 mcg

Aérosol 200 doses

PPV 45,30 DH



6 118 001 020706

SYNTHEMEDIC

22 rue soulier benn al souan roches

noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

200/6 µg

Fiacon de 120 doses

104/4 DMP/21NRC PPV: 297,00 DH

6 118 001 020706

شارع أبو ذر الغفارى حى طارق - البرنوسي - الدارالبيضاء

71, Bd Abou Dar Ghafari, Hay Tarik - Bernoussi - Casablanca - Tél.: 05 22 73 70 00