

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

59068

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1863 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Mohammed Manar

Date de naissance : 01/06/147

Adresse : Rue 144 N° 108 Ain Chok CASA

Tél. : 0664330358 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/11/2020

Nom et prénom du malade : Mohamed Manar Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Polyarthrite HSA

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 : CASA

Le : 28/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

## 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
21/12/20 G			150,-	Dr. BOUCHRA SABRI Médecine Générale Médecin : Dr. Aïn Chock A/ Ain Chock - Ain Chock - Casa 05.22.50.72.24

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. BIANI Abdellah Pharmacie Assorou 12. OF Assorou MT GH 2 ENT 12 Tél : 05.22.50.17.94	28/12/2024	409,10

## 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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

# Docteur Bouchra SBAÏ

medecine générale

Diplômes des études Supérieurs de l'Université

de : Prévention en Gynécologie

Stérilité du Couple

Colposcopie

Échographie

# الدكتورة بشرى السابعي

طب العام

دبلوم الدراسات العليا للجامعة في :

وقاية أمراض النساء

العمق عند الزوجين

تنظير عنق الرحم

الفحص بالصدى

M<sup>me</sup> Mener Latifa

- i-beos  
14 x 24 j.

28.12.20.

20 jours / mois perdre 03 mois

32,90

- Dogmetil  
19 x 21 j.

S.V. tout resp.

50,60

- Pranix BF

14 x 21 j.

perdre les resp.

14,00

- Allypone 1g

15mg x 21 j.

S.V.

S.V.

97,70

- Anox 1

14 x 31 j.

Dr. FAYAN Abderrahim  
Pharmacie Assorour  
12, C. Assorour M. GH2 ENT. 12  
Tél : 05.22.93.17.94

49,40

- Amox 1

14 x 31 j.

149,50

- curart

14 x 21 j.

perdre 2mj

~~15,0~~  
409,10

- panaderic

14 x 31 j.

142، شارع الخطيل - حي مولاي عبد الله عين الشق - الدار البيضاء - 05 22 50 72 24 : ☎

142, Bd. El Khalil, Hay My Abdellah Aïn Chock - CASABLANCA - ☎ : 05 22 50 72 24

I.C.E.: 001917303000070

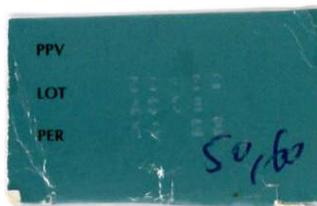
Dogmetil 50mg  
20 Gélules  
PER : 08/2023

LOT : 20E019

P.P.V 32DH80

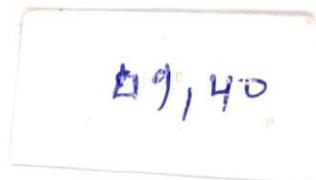
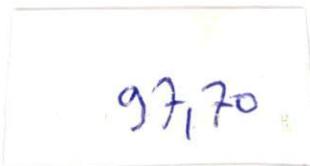


6 118000 061199



PPV 150DH80  
PER 11/23  
LOT J8086

15,180



PPC : 149,50 DH

curarti forte®  
comprimé

Lot :

À consommer de  
préférence avant le :

305046  
04/2023

LOT 171286  
P.X.D 07/2019  
P.C. 15/05/2023

15,00