

# 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.

## rmacie :

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.

## tique :

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.

## ntaire :

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.

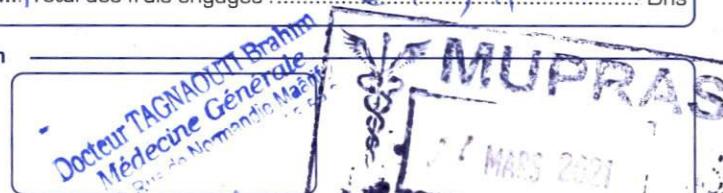
## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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.



#### **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
06/02/2021	C	51	200	Signature et cachet du Médecin

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Pharmacie EL ARAI</b> Mme H. T. EL ARAI Bd. Abdelkader Ben Kaddour Tél. : 02-38-54-53	6/02/12	646.40

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### 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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000	G 00000000		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	B 35533411			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. TAGNAOUTI Brahim

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Bordeaux  
MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif  
CASABLANCA

Tél : 05 22 25 59 32

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

6 118000 061465

الدكتور إبراهيم التڭناوتي

طب ببوردو خرا

PPV : 79DH70  
PER : 11/23  
LOT : J3107

ماريف

05 22 25

PPV : 79DH70

10/23

LOT : J3107

س.70

الدار

LOT : 20E009

PER : 11/2024

LOT : 20E009

PER : 11/2024

CASABLANCA, le

06 / 2 / 2021

Mr Bennis Sænn

89,70 x 3 = AZIX 500

52,80 x 2 = Glaxo 20

45,90 x 2 = Zinaskin 1 gel

14,00 x 2 = Dophane 100 ml

56,30 x 2 = Vata D = D Cen

19,80 x 2 = Bisolvormy 1 AB/15

34,70 x 2 = Repave 6

56,60 x 2 = Shilmax 1/4 - R - R

646,40

Pharmacie EL ANADEL  
Mme H.T. EL ARAKI  
Bd. Abdellatif Ben Kaddour  
Tel.: 022-38-54-38

Docteur TAGNAOUTI Brahim  
Médecine Générale  
70, Rue de Normandie Maârif  
Tél. : 05 22 25 50 22

PPV : 34DH70  
PER : 11-23  
LOT : J3304

PER : 11-23  
LOT : J3304

3B  
ZINASKIN®

PPV 40DH90

EXP 11/2023  
LOT DH039 40

ZINASKIN®

EXP 11/2023  
LOT 00049 11

PPV: 14DH00  
PER: 12/23  
LOT: J3454

PPV: 56,30 DH  
LOT: 20K26D  
EXP: 11/2022

19,80  
PPV 19DH80  
PER 06/25  
LOT J1830

2B  
31405

2B  
31406

31406  
LOT 200712  
EXP 01/2023  
PPV 52,80DH