

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

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

## 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.

## Traiteur :

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

Préclamation : contact@mupras.com  
Pise 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 personnelles.

S : 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



## Déclaration de Maladie

Nº M20- 0006664

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1303 Société : 75723

Actif  Pensionné(e)  Autre

Nom & Prénom : JABRI Djalma

Date de naissance : 30-12-1944

Adresse : 1015555555 HANANE n°13 California

Tél. : 066 3051800 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/06/2021

Nom et prénom du malade : Jabi Djalma Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Daryna

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14/06/2021

### 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                          |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 14/06/2021      | 1                 | CS                    | 250.00                          | DR. ABBAS BENAOUIA<br>Rhino-Laryngologiste<br>Lot Dandourine-Sidi Maaroud<br>Casablanca |

### EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur                          | Date       | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| PHARMACIE DE JAHZI<br>Rabat - Casablanca<br>Tel: 05 22 32 27 02 | 14/06/2021 | 472.90                |

### 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  | Importante<br>Veuillez | Le pharmacien | Le patient |
|---|------------------------|---------------|------------|
| <p> محلول للحقن متوازن الأسموزيا و مجرد من المواد الحرارية<br/> <b>SOLUTE INJECTABLE APYROGENE ET ISOTONIQUE DE<br/>INJECTABLE SOLUTION PYROGENS FREE AND ISOTONIC</b></p> <p><b>BICARBONATE DE SODIUM<br/>SODIUM BICARBONATE</b> <b>14%</b> <b>250 ml</b></p> <p>Pour perfusion intraveineuse<br/>For intravenous infusion</p> <p><b>A n'utiliser que si la solution est limpide et le flacon intact.</b></p> <p>لابروفان<br/><b>LAPROPHAN</b><br/>CASABLANCA</p> <p>LOT 04080 4B EXP 08/2022</p> <p>محلول للحقن متوازن الأسموزيا و مجرد من المواد الحرارية<br/> <b>SOLUTE INJECTABLE APYROGENE ET ISOTONIQUE DE<br/>INJECTABLE SOLUTION PYROGENS FREE AND ISOTONIC</b></p> <p><b>BICARBONATE DE SODIUM<br/>SODIUM BICARBONATE</b> <b>14%</b> <b>250 ml</b></p> <p>Pour perfusion intraveineuse<br/>For intravenous infusion</p> <p><b>A n'utiliser que si la solution est limpide et le flacon intact.</b></p> <p>لابروفان<br/><b>LAPROPHAN</b><br/>CASABLANCA</p> <p>LOT 9N007 8B EXP 08/2022</p> <p>D 00000000 00000000<br/>35533411 11433553</p> <p>B</p> <p>[Création, remont, adjonction]<br/>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> <p>MONTANTS<br/>DES SOINS</p> <p>DATE DU<br/>DEVIS</p> <p>DATE DE<br/>L'EXECUTION</p> <p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</p> <p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'</p> |                        |               |            |
| Le praticien  | Le pharmacien          | Le patient    |            |



26,40x3

h) Lévothyrox 100 µg q  
1cp 1j poft 3 mois S.V.

13,40x3

s) Lévothyrox 50 µg q  
1cp 1j poft 03 mois S.V.

6,80x3

6) Lévothyrox 25 µg q  
1cp 1j poft 03 mois S.V.

13472,90

b) motu  
d) jam



6 118001 102020  
Levotyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

DR. BENZADOUR A.  
OPH. ET CHIRURGIE CELECTROCHIR.



6 118001 102020  
Levotyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160342



6 118001 102020  
Levotyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160335



6 118001 102020  
Levotyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335



7862160335