

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W19-489409

79318

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	2577	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MABTY - MOHAMED			
Date de naissance : 09-05-1952			
Adresse : HASIAbella			
Tél. :	0522 906797	Total des frais engagés :	1530,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin			
 Dr SOUALY M Cardiologue 100 Rte. d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane Bata. Communal N°10 - 1er Etage H. Hesc. Casablanca - Tél : 0522 91 31 38			
Date de consultation :	23 JUIN 2021	Age :	
Nom et prénom du malade :	MABTY ESTIAD	Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	HIA, claudication, flaccidité	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 : 29/07/21



### 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
18 JUN 2021	C 2	25000		INP : 1111111111 Dr. SOUALY M. Docteur SOUALY M. Cardiologue Sidi Abderrahmane - 100 Sidi Abderrahmane Hassan II - Casablanca - Tel: 022.91.00.33

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ELIOUFA	08/06/21	1280.80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
14			

### AUXILIAIRES MEDICAUX

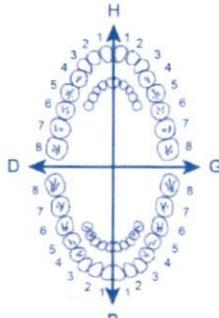
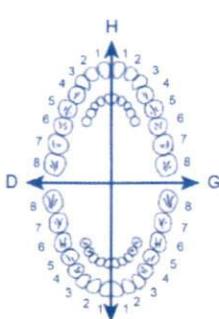
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 1111111111
				
				
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXÉCUTION
				FIN D'EXÉCUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXÉCUTION

**O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	11433553
B	35533411	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION**

**Docteur M. SOUALY**  
**Cardiologue**

Diplômée de la Faculté de Paris



**الدكتورة م. اسوالي**

اختصاصية في أمراض القلب

**DÉTENSIEL® 10 mg**  
30 comprimés pelliculés sécables

Barcode  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

7862160236

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - E

313, Bd Oued Tensift El Oulemia  
Casablanca - Tel: 022.91.00.33

Casablanca, le

15 JUIN 2021

**DÉTENSIEL® 10 mg**  
30 comprimés pelliculés sécables

Barcode  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

7862160236

H → H → FATHIA

- Detensile 10 mg 1/2 g 1,29 x 2 2,58
- Cotarax 160 mg 100 g 1,03 x 2 2,06
- Cardiaspirin 1/2 g 1,47 x 2 2,94
- Glidex 2 g 0,95 x 2 1,90
- TRM VIT 1/2 g 1,11 x 2 2,22
- 300 mg 5 g 0,94 x 2 1,88
- Steser 100 mg 1/2 g 0,49 x 2 0,98

LOT 201 | 58  
EXP 04/2023  
PPV 99.00 DH

LOT : 1055  
PER : 04/23  
PPV : 57,80 DH

Lot : 3381  
Mfg: 10 2020  
EXP.: 10 2023  
BIOCODEX MAROC PPV : 65,20 DH

بالموعود

Sur Rendez-vous

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B  
N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca  
Tél. : 0522 91 31 38 - GSM : 06 61 41 19 66



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280