

# 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.

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2987

Société : RAM 83312

Actif  Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : KHOUJASSI MOUSTAKI

Date de naissance : 1956

Adresse : SAOUD ALmaghrabi Jadiid, casa (Lissten)

APPAT N° 1

Tél. : 06 61 08 11 25 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



**Dr. MOUSTAKI Rachid**  
Médecin Généraliste  
Hôpital Sidi Oulfa

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : M. KHOUJASSI Age : ..... / ..... / .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : FITA plat fypel

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 : ..... / ..... / .....

Le : 23.10.8.121

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

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANNASSIM 14, Habib Bourguiba 22 Oulfa Tunisie - 1007 INPE: 098210582 CE: 002042097900024	24/07/2016	Montant Facture ANNASSIM INPE: 098210582 CE: 002042097900024

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

#### 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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

# ORDONNANCE

OMM Le : 23/08/21

M. KHOURAISI Mostafz

68,50x3

- FluDex 1g

PHARMACIE ANNASSIM

Lot Habiba N°2/2 Oulfa

CASABLANCA - Tél: 05 22 90 39 12

INPE: 09.010552

ICE: 002042097600024

20,00x8

- Doliprane 500mg

246,70  
PHARMACIE ANNASSIM  
Lot Habiba N°2/2 Oulfa  
CASABLANCA - Tél: 05 22 90 39 12  
INPE: 09.010552  
ICE: 002042097600024





30 Comprimés Prolongée  
à Libération Prolongée

**FLUDEX LP**

rtie d'Azemmou, 20180 Casablanca  
lmm. ZEVACO, lot FATH 4  
SERVIER MAROC  
Les Laboratoires Servier - France



۳۰ قرص لپ دلکس

۱۵ میلیگرام

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

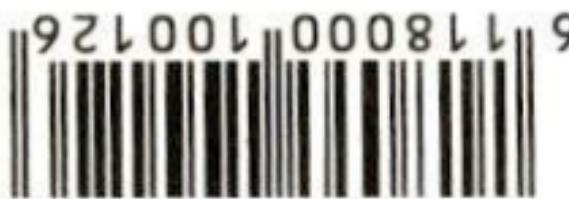
لیسته II - عکسی از دارویی : II لیسته

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

لطفاً این دosis را نهاده نکنید!

68,90

(50 x 20 x 114) mm



30 Comprimés Prolongée  
à Libération Prolongée

**FLUDEX LP**

rtie d'Azemmou, 20180 Casablanca  
lmm. ZEVACO, lot FATH 4  
SERVIER MAROC  
Les Laboratoires Servier - France



۳۰ قابله ایامی دارو لپ

۱۵ میلیگرام

**LP**

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

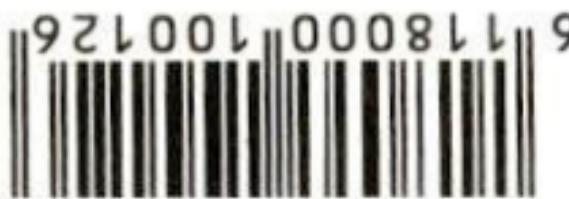
لیسته II - مخصوصاً بجزئیاتی: II لیسته

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

لطفاً احترم الجرعات الموصى بها

68,90

(50 x 20 x 114) mm



30 Comprimés Prolongée  
à Libération Prolongée

**FLUDEX LP**

rtie d'Azemmou, 20180 Casablanca  
lmm. ZEVACO, lot FATH 4  
SERVIER MAROC  
Les Laboratoires Servier - France



۳۰ قابله ایامی دارو لپ

۱۵ میلیگرام

**LP**

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

لیسته II - مخصوصاً بجزئیاتی: II لیسته

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

لطفاً احترم الجرعات الموصى بها

68,90

(50 x 20 x 114) mm



PPV : 20DH00  
PER : 10/23  
LOT : J2842



PPV : 20DH00  
PER : 10/23  
LOT : J2842