

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## **armacie :**

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.

## **ctique :**

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

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

 Maladie Dentaire Optique Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5910

Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom &amp; Prénom : Ghoulamani LAHcen

Date de naissance : 1952

Adresse : LOT Hay RAIYE 185 Etag 02 Oujda Casa

Tél. : 06.14.83.89.51

Total des frais engagés : 613,00

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/10/2017

Nom et prénom du malade : KHA Ria ghemmam Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

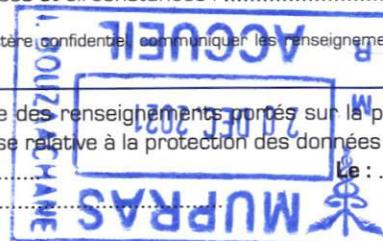
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
27/10/2021	Acte	100	25000	25000 Médecin : Dr. Hassan Bla Madina t. Casablanca Tél: 0655512096

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DATTIER 44 B Lotissement Haj El Aïah 5 Issasfa - Casablanca 01 0631 11 06 79	27/10/2021	613,00

## 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 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 canalaire, 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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

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

Casablanca, le : ٢٣ / ١٠ / ٢٠١٩  
الدار البيضاء في

Mr. M. Ben Ghezouan

1) Sulfir 1g (sachet)  
161,00 DZ

LOT N°:

UT. AV.:

PPV (DH):

42,00

2) proctol 100mg  
24,00 DZ

79,70

PPV 79DH70  
PER 08/24  
LOT K2172

3) Ati 500mg  
1 sachet

79,70

PPV 79DH70  
PER 08/24  
LOT K2172

4) Dr. 600mg  
14,00 DZ

PHARMACIE DATTIER  
149 B L'Ornement Haf Fatah  
Lissasta - Casablanca  
Tel: 0631-11

PPV: 14DH00  
PER: 08/24  
LOT: K2269

5) Doliprane 100mg  
26,90 DZ

Dr. I.

Vita C1000®

PPV 26DH90

EXP 05/2024  
LOT 150375

مشروع مدينة الرحمة بلوك 17 رقم 171، الطابق الأول - الدار البيضاء

Projet Madinat Errahma Bloc 17, N° 171, 1er étage - Casablanca

Tel: 06 55 51 20 96 - INPE: 091064048 - ICE: 001808495000047

5) Nictal 30 mg

20,90 x 3

2)

8)

82,10

(a)

69,00

613,00

FHIIAH Ahmed  
Médecin  
Projet Madinat Errahma Bloc 17  
N°171, 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca  
Tél: 0655 5120 96

ZINASKIN® 45 mg

PPV 400DH00

EXP 08/2024

PPV: 116DH00  
PER: 09-23  
LOT: J2542

LOT 15038 95

20 comprimés effervescents

لائحة - Liste II - II

ZENI'H Pharma

AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR

6 118001 272228

PPV : 20,90 DH

لائحة - Liste II - II

ZENI'H Pharma

AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR

6 118001 272228

PPV : 20,90 DH

TELE: PPV: 82 DH 10

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

LOT: 210465  
DUO: 09/2024  
69,00DH



PHARMACIE BATTIER  
149 B L'ouissement Haj Fatah 5  
Lissasfa - Casablanca  
Tél: 0631-11-06-79

لائحة - Liste II - II

ZENI'H Pharma

AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR

6 118001 272228

20,90 DH