

# 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Education :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de séductions.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## re :

cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

Facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## et Affection Longue Durée ALD et ALC :

Déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6

## sses Mails utiles

ation : contact@mupras.com  
charge : pec@mupras.com  
n et changement de statut : adhesion@mupras.com

lent le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Matricule : JISMANI 6992 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : JISMANI AHMED

Date de naissance : 1959

Adresse : RES. EL FAJR JAMAL F. NO. 11

Tél. : 06 75 59 94 651 Total des frais engagés : 300.000 + 321 + 372 Dhs

DR. ALARATI M. Ahmed  
Neuro CI. Casablanca  
Chabibi, km 87, Agdal 20000 (Casablanca Bemoussi)  
Tél. : 05 22 20 45 45

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04 JAN 2022

Nom et prénom du malade : ATTIoui BAHJA

Age : 47

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : Rachialgie

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 02/07/22

## 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
04 JAN 2022	2	1	3500 F	<i>Signature</i>
19 JAN 2022	5	1	5000 F	<i>Signature</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Rue 2 N° 116 Blo Quartier Al Fadous Sidi B Casablanca	04-01-21	111,80 48,50 321,50

## ANALYSES, RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Pôle de Radiologie - CASABLANCA Désignation des F. N° 53010629	Montant des Honoraires
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Coefficents	

## 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRE

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### (Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

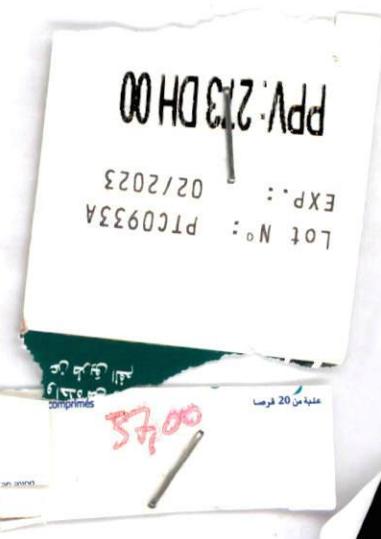
#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTÉ





PPV: 39DH80  
PER: 09/24  
LOT: K261

LOT 210575  
EXP 12/2021  
PPV 42.00DL.



DOCTEUR AMRATI MOHAMED  
NEURO CHIRURGIEN

Spécialiste des maladies et  
Chirurgie de la Tête, du Cerveau, de la  
Colonne Vertébrale et de la Moelle Epinière  
Epileptologie Enfants et Adultes  
Electroencephalogramme

Ex. : Chef de Service Neurochirurgie

Hôpital Mohammed V - Meknès

Ex. Neurochirurgien attaché au C.H.U.

Ibn Rochd - Casablanca

Ancien Interne des Hôpitaux de France



الدكتور عمراتي محمد  
طبيب اختصاصي في أمراض وجراحة الرأس،  
الدماغ، العمود الفقري، النخاع الشوكي والأعصاب  
علاجه داء الصرع كبار وصغار  
التخطيط الكهربائي للدماغ

رئيس قسم جراحة الدماغ بمستشفى محمد الخامس

يمكنك سأبا

جراح ملحق سأبا يقسم جراحة الدماغ

بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

البيب داخلي سأبا بمستشفيات فرنسا

19 JAN 2011  
Casablanca, le ..... الدار البيضاء، في

ATTI de 1 2011

132,50 x 2

S.V

0536  
19/11/22

- Myoxet 20g.

18/1 2011

S.V

0537  
19/11/22

35,70 x 3

- Algryz 0,5

15/1 2011

T = 372,1

Dr. H. Amrati  
Neurochirurgien  
Casablanca

PHARMACIE GHOFRA  
Dr. HRIOUA LAILA  
Rue 2 N° 116 Bloc (C)  
Quartier Al Qods Sidi Bernoussi  
Casablanca

الشباب II، عمارة F7، شقة 2 (جانب أسماء البرنوسي) عين السبع - سidi البرنوسي - الدار البيضاء  
Chabab II, Imm F7, Appt 2 à Côté (ACIMA Bernoussi) Aïn Sbaâ - Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف : 05 22 73 45 45

**Alpraz® 0,5 mg**  
28 comprimés sécables



12188 1  
09 2024  
35.70

6 118000 020530

LOT 212670 1  
EXP 10 2024  
PPV 35.70

**Alpraz® 0,5 mg**  
28 comprimés sécables



6 118000 020530

**VYOXET**  
28 Gélules  
Fluoxétine



6 118000 083252

LOT : 201416

UT AV : 10/2023

PPV : 132,50DH

LOT 212670 1  
EXP 10 2024  
PPV 35.70

**Alpraz® 0,5 mg**  
28 comprimés sécables



6 118000 020530

**VYOXET**  
28 Gélules  
Fluoxétine



6 118000 083252  
LOT : 201416

UT AV : 10/2023  
PPV : 132,50DH