

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

## tions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## ducation :

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.

## ladie 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 caractére 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 : 1894 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 22 20 45 45

Total des frais engagés :

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/01/2022

Nom et prénom du malade : LAHLOU Aïcha

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affec - OPL

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
27/01/22	G	3000		<i>Dr. Khalid Specialiste Clinique Optique et Radiologique Tél: 0522 99 42 41 - 0522 99 42 80 - 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 41</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>HARMACEUTIQUES CASA S.A.R.L.U. Angle Bd Ghand et Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 08 06</i>	27/01/22	2194,20

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000	MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# مصحة بوسيجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR  
O.R.L.

Dr B. MOKRIM  
Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI  
O.R.L.  
Immuno-allergologie

le 27/01/22

PHARMACIE OULMES CASA  
S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub  
El Mansour - Casablanca  
Tél: 0522 36 08 06

LAITLON Aicha

102,60 + 20% Aeromax S.V  
2 mois



190,00 . ② Aeromax  
2 bm S.V chen namy

99,00 ③ relaxin 30%  
1 g/100 mlms 6 sur

494,20

Mr Khalid YOUSSEFI  
Spécialité en ORL  
Clinique ORL Beausejour  
198, Bd. Ghandi  
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

Mr Khalid YOUSSEFI  
Spécialité en ORL  
Clinique ORL Beausejour  
198, Bd. Ghandi  
Tél: 0522 99 42 42 - Fax: 0522 99 42 40

# elaxium® B6

375 mg



*1 gélule par jour*

E RELAXANT

LOT : 210513

DLUO : 12/2024

99,00DH

100 % magnésium  
vitamine B6

VOIE ORAIE

# AERIUS® 5 mg

comprimés pelliculés

desloratadine  
voie orale

15 comprimés  
pelliculés

LOT : 093-2  
PER : AUT 2023  
PPV : 51 DH 70

أيريوس®  
5 ملغ

أقراص ملمسة

ديسلوراتادين  
عن طريق الفم

15 أقراص  
ملمسة

**XERIUS®**  
**5 mg**

comprimés pelliculés

desloratadine

voie orale

7 comprimés  
pelliculés

LOT : 086-3  
PER : NOV 2022  
Prix : 31 DH 60

أيريوس®  
5 ملغ

أقراص ملبسة

ديسلوراتادين

عن طريق الفم

7 أقراص  
ملبسة

# AERIUS® 5 mg

comprimés pelliculés

desloratadine  
voie orale

30 comprimés  
pelliculés

LOT : 091  
PER : MAI 2023  
PPV : 102 DH 60

أيريُس®  
5 ملغم

أقراص ملبسة

ديسلوراتادين  
عن طريق الفم

30 أقراص  
ملبسة