

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## 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.

## ique :

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.

## 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 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5279 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ANBAY, FATIMA, EP. BENDANNA

Date de naissance :

1955

Adresse :

Place AINAGIBAL HYSALAM. CASA CIL

Tél. : 0662555641

Total des frais engagés : 1559.50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Docteur Driss Raheli  
Spécialiste en Médecine Interne  
14, Rue Ibnou Rochd - Imm. SWINI  
Appt. N° 1 - Villa Nouvelle - SAFI  
Tél. : 05 24 46 33 33

Date de consultation : 28 FEV. 2022

Nom et prénom du malade : ANBAY, FATIMA Age :

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Steuse Gastro-hépatique et Goz au flouz

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 : 21/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Hongraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20.02.2022	3		210.000	<i>Docteur Driss Spécialiste Médecine Interne 14, Rue Ibenou Roch - Imm. SNINI App. N° 1 - Ville Nouvelle Tél. : 05 24 46 33 33</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/10/22	130956 EHPARMA 13 place de l'Indépendance Tunis 24463087 San

## **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 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	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr Driss Rahli

Spécialiste en Médecine Interne  
Membre de la Société Française  
de Médecine interne

- Maladies de système
- Rhumatologie
- Maladies inflammatoires

Safi, le ..... 28 FEV. 2022

الدكتور د. رحلي

اختصاصي في الطب الباطني  
عضو الجمعية الفرنسية للطب الباطني

- الأمراض الجماعية
- أمراض الروماتيزم
- أمراض الالتهابات

آسف في

بلد ANBRY FATIMA

16000 ₦ ₦ 3 months

= 4800 ₦  
① CERUVIN 25

2020x3  
= 6060 ₦  
= 210 ₦ 1 CP /

② Kardigic 75  
= 773.40 ₦ 1 sachet /

③ TORVAT 10  
= 564.00 ₦ 1 CP le soir

④ PIAS Nledine 300  
= 1309.50 ₦

CERUVIN® 75 mg  
Boîte de 28  
comprimés pelliculés  
Voie orale



6 118000 380139

CERUVIN® 75 mg  
Boîte de 28  
comprimés pelliculés  
Voie orale



6 118000 380139

CERUVIN® 75 mg  
Boîte de 28  
comprimés pelliculés  
Voie orale



6 118000 380139

LOT : 21E007  
PER : 02/2023

KARDEGIC 75 MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

LOT : 21E009  
PER : 05/2023

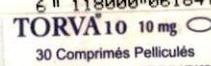
KARDEGIC 75 MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 140702

TORVA 10 10 mg  
30 Comprimés Pelliculés



6 118000 140702

TORVA 10 10 mg  
30 Comprimés Pelliculés



6 118000 140702

LOT : 21E008  
PER : 02/2023

KARDEGIC 75 MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

TORVA 10 10 mg  
30 Comprimés Pelliculés



6 118000 140702

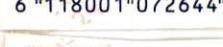
6 118001 072644



6 118001 072644



6 118001 072644



6 118001 072644



6 118001 072644

عمراء سنيني - شقة رقم 1 - أفق الجديدة  
14, Rue Ibnou Rochd - Immeuble SNINI - App. N° 1 - Vill 6 118001 072644  
13/05/24 40 38 San  
Tél. : 05 24 46 33 33  
الهاتف : 05 24 46 33 33