

# 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.

## Optique :

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

## Rééducation :

- 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 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-663486

118530

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent(e) :

Matricule : 02738 Société : RAN Echo

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OUAHIA Rania

Date de naissance : 15/01/1977

Adresse : 7 Allée des Neufliers Firdaus Ain Sebati Casablanca

Tél : 0661097627 Total des frais engagés : 629,50

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/03/2022

Nom et prénom du malade : EL OUAHIA Rania Age : .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection gynécologique

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles

Fait à : Casablanca Le : 10/05/22

Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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.



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>HARMACIE DES CITRONNIERS</b> <b>Dr. ELGHATTASSI RABAB</b> 29, Bis Allée des Citronniers Ain Sebba - Casablanca Tél.: 05 22 34 46 70	21/03/22	129,50

[illegible][illegible]

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																													
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>																												
					MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>																												
					DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>																												
					FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>																												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>																												
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433553</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					H				25533412	21433553			00000000	00000000			D		G		00000000	00000000			35533411	11433553			B				MONTANTS DES SOINS
	H																																	
	25533412	21433553																																
	00000000	00000000																																
	D		G																															
	00000000	00000000																																
	35533411	11433553																																
	B																																	
	(Création, remont, adjonction)				DATE DU DEVIS	<input type="text"/>																												
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																		
				DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>																													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

**DR.SALMI Sofia**

Gynécologue - Accoucheur

Chirurgie gynécologique - Stérilité

Ancien médecin des hôpitaux de Paris  
& Ibn Rochd

Diplômée en échographie de Paris Descartes

Diplômée en gynécologie de l'infertilité -  
AMP de Paris Descartes

Master en Physiopathologie foetale  
Paris Descartes



**الدكتورة سلمى صوفيا**

اختصاصية في امراض و جراحة النساء  
و الولادة و العقم

طبيبة سابقة في مستشفيات باريس و ابن رشد

حائزة على دبلوم الفحص بالصدى بباريس

حائزة على دبلوم في علاج العقم بباريس

حائزة على ماجستير في فيسيولوجيا الجنين

Casablanca le : 21/08/2022 : الدار البيضاء في :

Le EL Ourassi Laric

44,60

84,90

Duphaston cp

1 cp x 2/5, (10 fois)

puis

1 cp / j, du 16<sup>e</sup> - 25<sup>e</sup> jours du cycle

T=129,50



ovuler

16-25

PHARMACIE DES CITRONNIERS  
DR. EL OUAJ-JASSI RABAH  
29, Bis Allée des Citronniers  
Ain Seba - Casablanca  
Tél: 0522 23 22 30 / 0522 25 38 32 / 0606 600 160

DR. SALMI Sofia  
Gynécologue - Accoucheur  
Chirurgie gynécologique - Stérilité  
Tél: 0522 23 22 30 / 0522 25 38 32 / 0606 600 160

Cabinet : Angle rue Soumaya, et bd Abdelmoumen (Imm Fiat) , Casablanca  
C. 0522 23 22 30 | 0522 25 38 32 - D. 0606 600 160 (Urgence)



6 118000 010517  
maphar  
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel  
Zenata, Ain Sabaa Casablanca - Maroc  
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PRV : 84DH90

1125512



6 118000 010500  
maphar  
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel  
Zenata, Ain Sabaa Casablanca - Maroc  
DUPHASTON 10MG CP PEL B10 PRV : 44DH60

1125511