

# 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.

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.

**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)

M22- 0007178

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 487 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bengaala Bouchtaib

Date de naissance :

Adresse : 27 Rue 151 group 126 oufia

Tél. : Total des frais engagés : 850.15 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/06/2022

Nom et prénom du malade : BEN OUALA Bouchtaib Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Infection respiratoire + laryngite

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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) :



## 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
14/06/2022	GEM	1/1	220,000	Dr. HACHID Rachid Médecin Généraliste Casa 161, 06166 8076 INPE 09107684
20/06/2022	CS	1/1	914	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/06/22	650,10

## 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 de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
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 ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift ( 24, Gpe E )

Cité El Oulfa - CASABLANCA

Tél. : 0666 80 76 66

Dr. HRICHI Rachid  
Medecine Generale  
Casa - Tel. 06 66 80 76 66  
INPE : 091076893

الدكتور الحرishi رشيد

الطب العام

295، شارع وادي تانسيفت ( 24، مجموعة E )

حي الألفة، الدار البيضاء

الهاتف: 0666 80 76 66

Casablanca, le :

14/06/2024

136,00

Alyse

25



der



76,20 x 3

softai

25

25

mp 1 a Rachid



87,00

Rachid 4

99,00 + 25 der - 25 = 99,00

oeds 20

regel x 25 = 500,00

= 650,10

Dr. HRICHI Rachid  
Medecine Generale  
Casa - Tel. 06 66 80 76 66  
INPE : 091076893

دكتور الحرishi رشيد

Dr. HRICHI Rachid

Medecine Generale

295, Av Oued Tansift Cité El Oulfa

Casa - Tel. 06 66 80 76 66

INPE : 091076893

Lot.: 217421  
Exp.: 06.2024  
PPV: 136DH50



6 118001 030408  
VOLTAREN® SR 75 mg  
Comprimés enrobés  
PPV : 76,20 DH

6 118001 030408  
VOLTAREN® SR 75 mg  
Comprimés enrobés  
PPV : 76.20 DH

6 118001 030408  
VOLTAREN® SR 75 mg  
Comprimés enrobés  
PPV : 76.20 DH

PPV: 87DH00  
PER: 07-23  
LOT: K1930

LOT: 210586  
EXP 12/2023  
PPV 99.00DH

LOT: 201593  
EXP 06/2023  
PPV 99.00DH