

# 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 ALG :

- 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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 02592 Société : ND 695

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENOUNA Khalid NB

Date de naissance : 08/03/1982

Adresse : 17 Rue Larbi Daghli Faselle 2

ASABLMEN

Tél. : 0522 20 45 45 Total des frais engagés : 6.10 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EL Faichtali Rachida Age : 62

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Maladie Longue durée

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 : Casablanca Le : 05/07/2022

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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

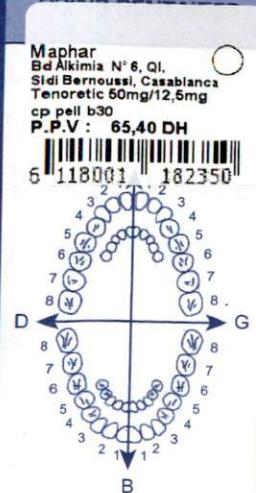
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL ANDOUSSIA 126, RUE D'ALGER, Casablanca	05/07/22	610,50

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

HONORAIRES													
Indiquer en indiquant la nature des soins.													
Jointure les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.													
<table border="1"> <tr> <td>Dente</td> <td>Nature des</td> <td>Coeffice</td> </tr> <tr> <td>Traitement</td> <td>Sous</td> <td>nt</td> </tr> <tr> <td>Maphar Bd Alkemia N° 6, QI, Sidi Bernoussi, Casablanca Tenoretic 50mg/12,5mg cp pell b30 P.P.V : 65,40 DH</td> <td>Maphar Bd Alkemia N° 6, QI, Sidi Bernoussi, Casablanca Tenoretic 50mg/12,5mg cp pell b30 P.P.V : 65,40 DH</td> <td>Maphar Bd Alkemia N° 6, QI, Sidi Bernoussi, Casablanca Tenoretic 50mg/12,5mg cp pell b30 P.P.V : 65,40 DH</td> </tr> <tr> <td>6 118000 041337</td> <td>000 041337</td> <td>6 118001 182350</td> </tr> </table>		Dente	Nature des	Coeffice	Traitement	Sous	nt	Maphar Bd Alkemia N° 6, QI, Sidi Bernoussi, Casablanca Tenoretic 50mg/12,5mg cp pell b30 P.P.V : 65,40 DH	Maphar Bd Alkemia N° 6, QI, Sidi Bernoussi, Casablanca Tenoretic 50mg/12,5mg cp pell b30 P.P.V : 65,40 DH	Maphar Bd Alkemia N° 6, QI, Sidi Bernoussi, Casablanca Tenoretic 50mg/12,5mg cp pell b30 P.P.V : 65,40 DH	6 118000 041337	000 041337	6 118001 182350
Dente	Nature des	Coeffice											
Traitement	Sous	nt											
Maphar Bd Alkemia N° 6, QI, Sidi Bernoussi, Casablanca Tenoretic 50mg/12,5mg cp pell b30 P.P.V : 65,40 DH	Maphar Bd Alkemia N° 6, QI, Sidi Bernoussi, Casablanca Tenoretic 50mg/12,5mg cp pell b30 P.P.V : 65,40 DH	Maphar Bd Alkemia N° 6, QI, Sidi Bernoussi, Casablanca Tenoretic 50mg/12,5mg cp pell b30 P.P.V : 65,40 DH											
6 118000 041337	000 041337	6 118001 182350											
													
<table border="1"> <tr> <td>EFFICIENT TRAVAUX</td> </tr> <tr> <td>MONTANTS DES SOINS</td> </tr> <tr> <td>DEBUT D'EXECUTION</td> </tr> <tr> <td>FIN D'EXECUTION</td> </tr> <tr> <td>COEFFICIENT DES TRAVAUX</td> </tr> <tr> <td>MONTANTS DES SOINS</td> </tr> <tr> <td>DATE DU DEVIS</td> </tr> <tr> <td>DATE DE L'EXECUTION</td> </tr> </table>		EFFICIENT TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	COEFFICIENT DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION				
EFFICIENT TRAVAUX													
MONTANTS DES SOINS													
DEBUT D'EXECUTION													
FIN D'EXECUTION													
COEFFICIENT DES TRAVAUX													
MONTANTS DES SOINS													
DATE DU DEVIS													
DATE DE L'EXECUTION													
<table border="1"> <tr> <td>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</td> </tr> <tr> <td>H 25533412 21433552 00000000 00000000</td> <td>G 00000000 00000000 35533411 11433553</td> </tr> <tr> <td>D 00000000</td> <td>B 00000000</td> </tr> </table>		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H 25533412 21433552 00000000 00000000	G 00000000 00000000 35533411 11433553	D 00000000	B 00000000							
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
H 25533412 21433552 00000000 00000000	G 00000000 00000000 35533411 11433553												
D 00000000	B 00000000												
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>													
<table border="1"> <tr> <td>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</td> </tr> <tr> <td>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</td> </tr> </table>		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION										
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION													

# pharmacie AL ANDALOUSSIA - Casablanca

benani myriem

0522980693

126, rue dom pérignon, france ville 2, casablanca



Facture N° 20220705-383

Date de vente : 05/07/2022

Médecin traitant :

Mme EL FACHTALI Rachida

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
PREZAR CO 100MG B28 COMP	3	138,10	Exonéré (0.00%)	414,30
TENORETIC CO 50MG/12.5MG B30 COMP SECA	3	65,40	Exonéré (0.00%)	196,20

Total HT	610,50 DHS
TVA	0 DHS
<b>Total</b>	<b>610,50 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : six cent dix DHS et cinquante centimes

PHARMACIE AL ANDALOUSSIA  
CASABLANCA  
126, Rue Dom Pérignon Franceville 2  
Casablanca

RC : 298706 ICE : 001622045000091

Tel : 0522980693

Adresse : 126, rue dom pérignon, france ville 2, casablanca



Royaume du Maroc  
Ministère de la Santé  
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd  
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

Hôpital sans Tabac  
Fumer tue

المملكة المغربية  
وزارة الصحة  
المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد  
مستشفى ابن رشد. الدار البيضاء

مستشفى بدون تدخين  
التدخين يقتل

Casablanca, le : 19/12/19

## ORDONNANCE

Docteur :

Attestation de Absent  
Chirurgie  
je soumets certifié au  
maître el Fakhtabi Roulad  
et suis pour une maladie  
chirurgie (HTA) nécessite  
un traitement à vie

Dr El Ghazouani HASSI RENOUSA  
Dr. Es. en Cardiologie  
Cardiologue Interventionnel  
CHU Ibn Rochd

1, Quartier des Hôpitaux, Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30 - Fax : 05 22 29 94 83