

# 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 canalaire, 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 canalaire.

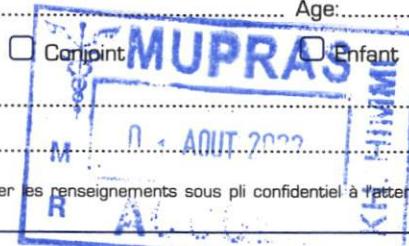
## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- 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.



## 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 ACH-CHARAF Dr. Bouteira TAOUFIK Coopérative Ac-charaf N° DMS Inara, Haddaouia - CASABLANCA 05 22 21 64 09	28/11/22	466.00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 3D grid of points in a coordinate system. The vertical axis (H) is labeled at the top. The horizontal axis (D) is labeled on the left. The depth axis (G) is labeled on the right. The grid consists of 8 columns and 8 rows of points. Points are labeled with their coordinates (H, D, G). The labels are as follows:

- Row 1 (top): (1, 1, 1), (2, 1, 2), (3, 1, 3), (4, 1, 4), (5, 1, 5), (6, 1, 6), (7, 1, 7), (8, 1, 8)
- Row 2: (1, 2, 1), (2, 2, 2), (3, 2, 3), (4, 2, 4), (5, 2, 5), (6, 2, 6), (7, 2, 7), (8, 2, 8)
- Row 3: (1, 3, 1), (2, 3, 2), (3, 3, 3), (4, 3, 4), (5, 3, 5), (6, 3, 6), (7, 3, 7), (8, 3, 8)
- Row 4: (1, 4, 1), (2, 4, 2), (3, 4, 3), (4, 4, 4), (5, 4, 5), (6, 4, 6), (7, 4, 7), (8, 4, 8)
- Row 5: (1, 5, 1), (2, 5, 2), (3, 5, 3), (4, 5, 4), (5, 5, 5), (6, 5, 6), (7, 5, 7), (8, 5, 8)
- Row 6: (1, 6, 1), (2, 6, 2), (3, 6, 3), (4, 6, 4), (5, 6, 5), (6, 6, 6), (7, 6, 7), (8, 6, 8)
- Row 7: (1, 7, 1), (2, 7, 2), (3, 7, 3), (4, 7, 4), (5, 7, 5), (6, 7, 6), (7, 7, 7), (8, 7, 8)
- Row 8 (bottom): (1, 8, 1), (2, 8, 2), (3, 8, 3), (4, 8, 4), (5, 8, 5), (6, 8, 6), (7, 8, 7), (8, 8, 8)

## **[Création, remont, adjonction]**

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Pharmacie ACHCHARAF - Casablanca

ACH-CHARAF

0522216409

COOPERATIVE ACH-CHARAF N° DM2 Hay Inara Haddaouia , Casablanca



## Facture N° 20220728-806

Date de vente : 28/07/2022

Médecin traitant :

benbouhia mohamed

casa, Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
HUMALOG KWIKPEN IN 100UI/ML INJECTABLE	6	111,00	Exonéré (0.00%)	666,00

PHARMACIE ACH-CHARAF  
Dr. Bouchra TAOUDI  
Coopérative Ac-charaf, N° DM2  
Hay Inara, Haddaouia - CASA  
Tél. : 05 22 21 64 09

Total HT	666,00 DHS
TVA	0 DHS
<b>Total</b>	<b>666,00 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : six cent soixante-six DHS

LOT D390856G.4 UT AV 12 2023 PPV 111.00 DH			

0522216409 ICE : 001079460000073  
Tel : 0522216409

Adresse : COOPERATIVE ACH-CHARAF N° DM2 Hay Inara Haddaouia , Casablanca