

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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.

M22- 0009656

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 802 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ASMA HAN

SAGM

Date de naissance :

Adresse :

Tél : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



INP : 091019786

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : SAHIA ASLAHANE Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : maigre

Affection de courte ou 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 : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_

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
20.07.2021	ce	6	6	DR BENABEES TAALI
22.07.2021	ce	300 DH	300 DH	DR BENABEES TAALI

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL MAREL Mme NAFI SOUFI 7, Marché à Hand Hay El Rana Casablanca Tél: 05 22 94 51 41	22/07/21	271940

## ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE REGAHL Casablanca	20/07/22	B 100 + P 1170	1170 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

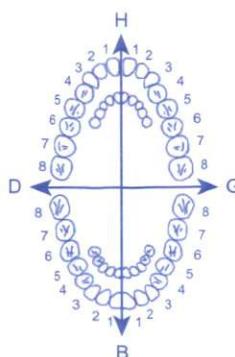
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

Le praticien est prié de

Important :

Veuillez joindre les radio

## SOINS DENTAIRES



Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



## HONORAIRES

é en indiquant l'acte

traitemen canalai

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain seba Casablanca  
Lantus 100U/ml. Inj b6 sty  
P.P.V : 744,00 DH

LOT:22033 PER:03/2025  
PPV:2100 DH

MONTANT  
DES SOI

DEBUT  
D'EXECUTI

FIN  
D'EXECI

COEFFICIENT  
DES TR

MONT  
DES SI

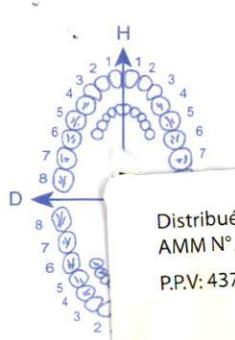
Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain seba Casablanca  
Amarel 4 mg cp b 30  
P.P.V : 68,80 DH

6 118001 081325

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain seba Casablanca  
Amarel 4 mg cp b 30  
P.P.V : 68,80 DH

6 118001 081325

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

G	00000000
---	----------

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

## VISA ET CAC

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V: 437,00 DH.



Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



الدكتورة فــ زــين جــانــس (الــعاــرجــيــ) اختصاصــيــةــ فــيــ أمــراــضــ الــغــدــدــ -ــ الســكــرــيــ الســمــنــةــ وــ الــهــرــمــوــنــاتــ

خــرــيــجــةــ كــلــيــةــ الطــبــ روــنــيــ دــيــكــارــتــ بــبــارــيــســ بــالــمــوــعــدــ

## ORDONNANCE

Casablanca, le : 22/07/2022

SALIM ASMAHANE

744,00 • Lantus solostar 100u/ml  
22 UT LE SOIR AVT REP 3 MOIS

68,80x3 • Amarel 4 mg  
1 COMP MATIN AVT REP 3 MOIS

437,00x4 • Janumet 50/1000 mg  
1 COMP MIDI 1 COMP LE SOIR AP REP 3 MOIS

21,00 • LIBRAX  
1 COMP LE SOIR AP REP

PHARMACIE HAY EL HANA  
7, Meroue FIKRI Soumia  
Casablanca Tél.: 05 22 94 67 49

Dr. BENABBES TAARJI F.Z  
Endocrinologue - Diabétologue  
Angie Route d'Azemmour  
Immeuble Communal 1<sup>er</sup> Etage  
Casablanca - Tél.: 0522 93 31 49

**Dr. BENABEES TAARIF EZ**  
Endocrinologie - Diabétologie  
Angle Route d'Azemmour/  
Im. Communal 1<sup>er</sup> Etage  
Casablanca - Tel : 0522 93 31 49

Le : do. 07. 11.

**ORDONNANCE**

SALIH

AS HAHANE

- HSAC

**Dr. BENABEES TAARIF EZ**  
Endocrinologie - Diabétologie  
Angle Route d'Azemmour/  
Im. Communal 1<sup>er</sup> Etage  
Casablanca - Tel : 0522 93 31 49



# مختبر التحاليل الطبية الرگراچي

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES REGRAGUI

S. MESTASSI  
Biogiste Diplomé de la faculté  
De Médecine et de Pharmacie  
de Clermont Ferrand

**FACTURE N° : 2207202014**

Casablanca le 20-07-2022

**Mme Asmahane SALIM**

Date de l'examen : 20-07-2022

INPE :

Caisse : **MUPRAS**



093002863

Analyses :

Récapitulatif des analyses				
CN	Analyse	Clé	Clé	Total
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E11.5	E	11.50 MAD
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B	89.00 MAD
				<b>Total</b>
				<b>100.50 MAD</b>

TOTAL DOSSIER : 100DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirhams

