

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8360 Société : AL5702

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Meskine KALIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0608371638 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/02/2022

Nom et prénom du malade : Meskine KALIMA Age : 59 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HJA

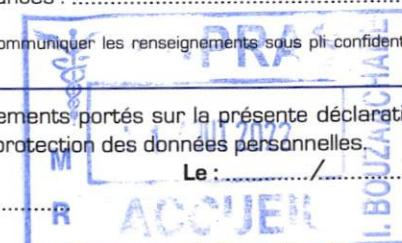
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

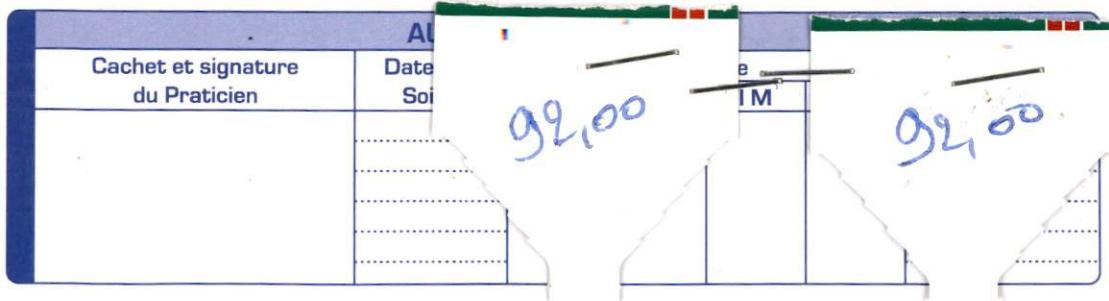
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11.05.2022	C3	3000		<i>Dr Abdessamad DRIDI</i> Radiologue André - Etat - France 661466781

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE JNANE UR</i> Dr. FAI LAH YOUSSEF 05 22 37 11 27 Casablanca 105 0015 1267 5002 0000 0000 0000 0000	11.05.2022	1092,80

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires



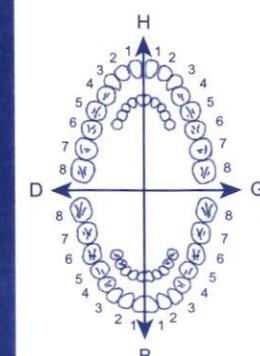
### RELEVE DES FRAIS

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué

Important :  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou

SOINS DENTAIRES      Dents Traitées      Nature des Soins

09366130/3



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction, Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la pro]

UT.AV : 01 2025 P.P.V.  
136 60

LOT N° : FT 4 3 12

136,60

09366130/3

P.P.V.

136 60

UT.AV :

LOT N° : FT 9 2 6

136,60

09366130/3

P.P.V.

136 60

LOT N° : FT 4 1 2

136,60

UT.AV : 01 2025

LOT N° : FT 4 1 2

09366130/3

P.P.V.

136 60

UT.AV : 01 2025

LOT N° : FT 4 1 3

136,60

09366067/7

P.P.V.

89,20

DATE DU

92,00 — 92,00 — 92,00 — 92,00

VISA      ETAT DU PRATICIEN ATTESTANT      DEVIS      VISA ET      DATE DU PRATICIEN ATTESTANT



مصحة الاختصاصات الشفاء

Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Laheen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août) - Tél.: 05 22 86 22 86  
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail: Cliniqueachifaa@menara.ma

Docteur :

Casablanca, le : 11.05.2022

Dr. Mme Mesrine Karima.

136.60 x 3

80.20. ① Amber 5 mg

1581

92.6. ② Bravate 5 mg

1581

41.80. ③ Arlovent 4 mg

1581

1581 Diabet

1092.80

Durée = 3 mois

Dr. Achraf Achifaa - Clinique des Spécialités Achifaa  
Tél: 05 22 86 22 86 - Casablanca - Maroc

PHARMACIE JNANE CALIFORNIE  
Dr. FALAH Youssef  
0 Piote Jaddit Ras Lina  
Jnane California Al Chokh  
Tél: 05 22 87 11 42 - Casa  
ICE: 091512878000029



# مصحة الاختصاصات الشفاء

## Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)  
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

### F A C T U R E

N° 202 202 259 / 2022 du 11/05/2022

Nom patient	MESKINE KARIMA	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANTS	11/05/2022	11/05/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION	1.00	C1	300.00	300.00
			Sous-Total	300.00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>300.00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	<b>Total général</b>	<b>300.00</b>
TROIS CENTS DIRHAMS		

	Espèces			Total encaissé	Solde
Encaissements	300.00			300.00	0.00

ACHIFAA  
Clinique des Spécialités  
Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier 23  
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23  
Casablanca - Maroc