

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.



**Déclaration de Maladie : N° S19-0002526**

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10525 Société : .....  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....  
 Nom & Prénom : ABOUHAYANE Youssef Date de naissance : 01/01/68  
 Adresse : Lot 5 rue 120 Hady Fakhoul  
 Tél. : 0664869562 Total des frais engagés : 802,22 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/07/2022  
 Nom et prénom du malade : ABOUHAYANE Youssef Age : .....  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Obésité externe + Dermatozose + arthralgies  
 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) : [Signature]

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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)**



### RELEVÉ 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
2022-08-22	C1		200 Dh	Dr. HICHI Rachid 295, Av Oued Moutouya El Oulfa Casa - Tel: 0522 90 51 13 INPE: 001076893

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ZEKRI Abdelati Docteur en Pharmacie 20-222-224 Bd Oued Moutouya El Oulfa Casablanca - Tel: 0522 90 51 13 ICE: 002291220000071	15/07/2022	2022 Dh

### 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	
25-08-22					1800 Dh	

### RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

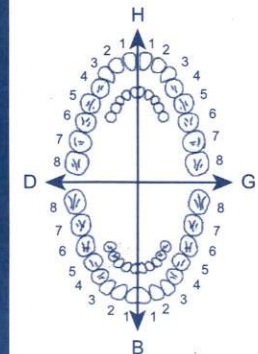
### O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

#### (Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION


VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Mr ABOUHAYANE YOUSSEF**

**FACTURE: 1186/22**

**Date : 25/08/2022**

Code		Qté	P.U. T.T.C	TOTAL T.T.C
CF	CODEFREE BANDELLETTE	2	90,00	180,00
				TOTAL H.T.
				150,00
				TVA 20%
				30,00
				TOTAL TTC
				180,00
<b>ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE : CENT QUATRE VINGT DIRHAMS</b>				



Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

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

Cité El Oulfa - CASABLANCA

Tél. : 0666 80 76 66

الدكتور الحريشي رشيد

الطب العام

295, شارع وادي تانسيفت (24, مجموعة E)

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 0666 80 76 66

Casablanca, le : 15 يوليوز 2022 : الدار البيضاء, في

Mr ABOUTAYANE YOUSSEF

21,80

1). Polydexa gouttes

1 goutte x 3 lj pds 6 jans

24,00

2). Madécassol onguent à 1%

1 appx 2 lj

45,00 x 2

3). Zovirax 5% crème (C2 Boite)

1 appx 2 lj

24,40

4). Levothyrox 100 µg

1 rep 1j

220-222-224 Bd Oued Tansift

100,60

5). Dolysane 1g

1 rep x 2 lj

100,40

6). Brevin 1g

1 rep 1j

دكتور الحريشي رشيد  
Dr. HRICHI Rachid  
Medicine Generale  
295, Av Oued Tansift Cité El Oulfa  
Casa - Tel : 06 66 80 76 66  
INPE : 091076893

PHARMACIE WILAYA MOH LOKY  
ZEKRI Abdelati  
Docteur en Pharmacie  
220-222-224 Bd Oued Tansift  
Casablanca - Tel : 0522 90 51 83  
IGE: 09229122090071

دكتور الحريشي رشيد  
Dr. HRICHI Rachid  
Medicine Generale  
295, Av Oued Tansift Cité El Oulfa  
Casa - Tel : 06 66 80 76 66  
INPE : 091076893

**Exovert Vital**  
Parapharmacie  
Tel: 0522 938 999

Codefree Bandellette mexican Chino

07 Bato.

دكتور الحريشي راسم  
Dr. H. RICHY Rachid  
Medicine Generale  
Oued Tansift Cité El Oulfa  
295. Avenue - Tél: 06 66 80 76 66  
INPE 091076893

152,50

8). Valsar 500 mg

٢٤٢٥

Dr. H. RACHID Rachid  
Medecin Generale  
295, Av. Oued Tamsift Cité El Oulfa  
Casa - Tel - 06 66 89 76 66  
INPE - 09 076123

PHARMACIE WILAYA MOULOYA  
ZEKRI Abdelati  
Docteur en Pharmacie  
20222-20223 Boudou Moulay El Oulfa  
Casablanca - Tel: 0522.90.51.13  
ICE: 002291220000971

PHARMACIE WILAYA MOULAY Y  
ZEKRI Abdelati  
Docteur en Pharmacie  
220-222-224 Bd Oued Moulouya El Oufia  
Casablanca - Tel: 0522.90.51.13  
ICE: 002291220000071

21 kg, 80

LOT 108 2004  
PER 01 2003  
PPV 24 01

PPV 14DH60  
PER 11/24  
LOT K3035  
S2

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV:45,00 DH

L O T 2 2 0 0 3  
B E R 0 3 / 2 5  
P F V 1 5 2 0 H 5 0

LOT 21039  
PER 06/24  
PPV 100DH40

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 45,00 DH