

# 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com  
 0 Prise en charge : pec@mupras.com  
 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Le 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 : 4622 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : HAMRITI BOUCHAIB

Date de naissance : 01-01-52

Adresse : LOT 12, LABISSA - BOUSKOURA

Tél. : 0655852234 Total des frais engagés : 509,50 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28 SEP 2022

Nom et prénom du malade : HADDOU ALAJJID Age: 70

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : rhynगyngite / epigastrique

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 : 28/09/2022

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
27-06-22	C	4	200.0000	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie KADRI Docteur KADRI HASSAN SANAE Douar L'hamra-Bouskoura Tel: 06 10 80 45 38	27.6.22	309,50

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### Important :

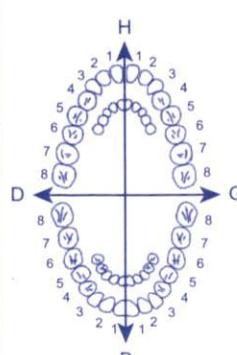
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		



#### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



Docteur Akram EL FARISSI

Médecin Généraliste

Médecine Générale - Médecine d'urgence

Echographie - Electrocardiogramme

الدكتور أكرم الفارسي

طبيب عام

الطب العام - طب المستعجلات

الفحص بالصدى - تحفيظ القلب

27 JUIN 2021  
Casablanca le:

Ordonnance

Mme HADRY NAJIA

64.10

DISPAMOX 1 G COMPRIMÉ DISPERSIBLE BOÎTE DE 14

1 cp x 2/ jr pendant 7 jours

SV

20100

DOLIGRIPPE SACH

1 sach x 2/ jr pendant 4 jours

SV

59.50

ENROUEX SIROP

1 cam x 2/jr pendant 5 jours

SV

82.10

ZOEGAS 20 MG GÉLULE GASTRORÉSISTANTES BOITE DE 14

1 gel /jr pendant 2 semaines

SV

69100

ACTALEVURE

1 gelule x3/ jour pendant 7 jours

SV

pharmacie KADRI  
Docteur KADRI HASSAN SANAE  
- Douar L'Emmara, Rouskoura  
Tel: 06 10 80 45 38



VITAMINE C 1g  
Boîte de 10 comprimés effervescents  
PPV.: 14,80 DH  
6 118000 190929

يحفظ بعيداً  
عن الحرارة والرطوبة.

PPV: 20DH00  
PER: 03/25  
LOT: L.919

DoliGrippe®  
8 SACHETS GRANULÉS  
6 118000 041586

DISPAMOX® 1g  
14 comprimés dispersibles

6 118000 140146

LOT: 21915  
PER: 10/23  
PPV: 64,10 DH

ENROUEX® 125 ml  
6 111255 810406

Flacon 125 ml

LOT 097938/FC29  
PER 10/2024  
PPC 59,50

LOT 211965  
EXP 10/2023  
PPV 82,10 DH

LOT: 210366  
DLUO: 08/2024  
59,00 DH

ZOEGAS 20mg  
14 gélules

6 118000 082040