

# 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 : 5575 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : H. CHAFI ABDELLATIF

Date de naissance : 14-09-59

Adresse : OU LFA - A7HARI G. N° 48 - CS 15A

Tél. : 05 22 13 42 23 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/08/2022

Nom et prénom du malade : YASSmine chafi

Age : 63

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

Psychiatre

Affection 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 : Casablanca

Le : 13/08/2022

Signature de l'adhérent(e) : chafi

#### **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
13/08/2022			gratuit.	Dr. Houaria ABDALLAH Signature : Dr. Houaria Abdallah Date : 13/08/2022

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/08/2022	688,20

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411 G 21433552 00000000 11433553			Coefficient des travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



17

# PHARMACIE SALAHEDDINE

Hassouni Selma

## *Docteur en Pharmacie*

*Diplômée de la Faculté  
de Pharmacie de Grenade*

Client : Mme Chafi Yasmine Casablanca, le : 13/08/22

Item	DESIGNATION	Unité	Prix Unitaire	MONTANT
	Anxiol 6mg	1	36,70	
	Senogel 200	1	55,20	
	Effertil 8Hes	1	28,70	
	Lactostil 100	1	23,80	
	Alepsia 200	1	47,00	


  
 PHARMACIE SALAHEDDINE  
 756 Bd Abdellah Benkouider  
 Bouskoura - Casablanca  
 \* 05/22/99 3805 \*

Arrêtée la présente facture à la somme de:

Arrêtée la présente facture à la somme de:  
Six cent quatre-vingt-huit  
dollars et vingt cinq  
56, Av. Oued Sebou - Oulfa - Chlef - Tél: 05 22 90 50

PRIX TOTAL

688,20

756, Av. Oued Sebou - Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 90 5006 - Patente : 36081056 - R.C : 359846

I.F. 51507274 - CNSS : 7272339 - ICE : 001628952000036

Dr. Houda RHOULAM

Psychiatre

Pedopsychiatre

Psychiatre

Pedopsychiatrie

36,70

RDV

36,70

chafi yasmine

13/08/2022

1/ Anxiol 6mg <sup>SV</sup>

N° 1111249

$\frac{1}{2} - \frac{1}{2} - 1$  <sup>SV</sup>

552,00

2/ Seroquel 200

N° 1111250

$0 - 0 - 1$  <sup>SV</sup>

28,70

3/ Effatil 800

$70 - 10 - 10$  <sup>SV</sup>

23,80

4/ Lazactil 700

N° 1111251

47,00

5/ Aleptil 200

N° 1111252

$\frac{1}{2} - \frac{1}{2} - 1$  <sup>SV</sup>

688,90

to be continued  
R.D.V 22/08/2022

LARGACTIL 100MG  
30 CP PEL SEC  
P.P.V : 22DH70  
PER: 05/27  
LOT: L1020

LARGACTIL 100MG  
30 CP PEL SEC  
P.P.V : 22DH80  
LOT : 21E005  
PER: 08/24  
Barcode: 6 188001 012375



Dr. Houda RHOULAM  
173 Boulevard Yacoub El Mansour, 1er Etage - Appt. 4, Maroc  
Casablanca  
Phone: +212 522 98 10 01  
Email: cpsy2015@gmail.com

47,00

E-mail: cpsy2015@gmail.com