

# 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

- Reclamation : 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 : 2346 Société : 135254

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : REZATIA DRISS

Date de naissance : 01/01/1953

Adresse : MÈME

Tél. : 0673285780 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

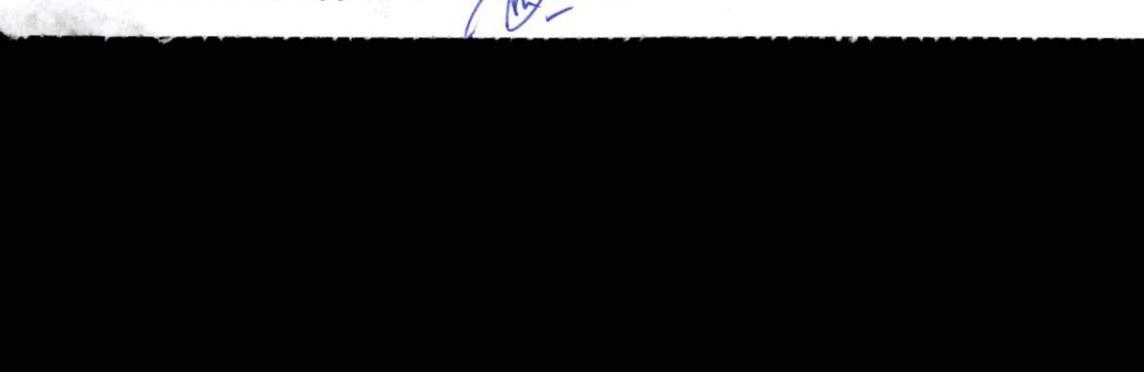
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 31/10/2022

Le : 31/10/2022

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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>HARMACIE MARCHACHOUR 61, Av. des FAR - Casablanca Tél: 0522 31 16 40 - 0522 31 33 66</i>	31/10/22	586,90

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

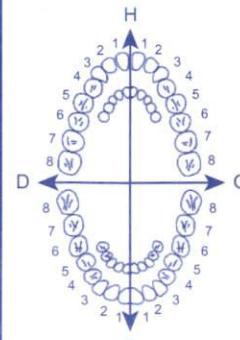
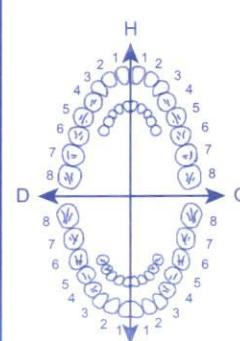
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
ODF PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
B	35533411	11433553		
G	00000000	00000000		
(Création, remont, adjonction)				
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX	DATE DU DEVIS			DATE DE L'EXECUTION
MONTANTS DES SOINS	DATE DE L'EXECUTION			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

صيدلية مرحبا

**Pharmacie Marhaba**

André ACHOUR

Diplômé de la Faculté de Marseille

61, Avenue des F.A.R. - CASABLANCA

Tél. : 05 22 31 16 40 - Fax : 05 22 31 43 69

R.C. 118264 - I.F. N° 43900800

ICE N° 001667749000020 - INPE N° 092041391

MLD

Casablanca, le 31/10/22

**FACTURE N°**

M ✓ BENYAHIA DRISS

MCE 2346

DOIT

3	PraxiPore 200	69,00	207,00
2	Tana Kay 5	71,30	142,60
1	TATIN 105	79,00	79,00
1	Cardisup 100	27,70	27,70
1	Notrikin 1,5	79,90	79,90
1	Cardusin 25	50,70	50,70
			586,90

PHARMACIE MARHABA  
André ACHOUR  
61, AV. des F.A.R. - Casablanca  
Tél. : 0522 31 16 40 - 0522 31 43 69

BENYAHIA DRISS  
MCE 2346

MLD

LOT : 201690

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

LOT : 201690

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

LOT : 201690

UT AV : 02/2023

PPV : 69,00DH

71,30

71,30

UT. AV. : 01 25 P.P.V  
79 00  
LOT N°: FW 7283

6 118001 100859  
Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS

7862160246

1401124

6 118001 130184  
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg

30 comprimés à libération Modifiée  
PPV : 79,90 DH

Aspirine 100 mg/30cpr  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

