

# 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 canalaires, 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 canalaires.

## 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.

M22- 0023920

139370

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11679

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELIDRESI YOUSSEF

Date de naissance :

20/04/1976

Adresse : Rue 182 N°157 Ain el hachem casa

Tél. : 0660250374 Total des frais engagés : 388 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

14/11/21

Nom et prénom du malade :

El IDRESI YOUSSEF Age :

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite + calepithème

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 : casa blanca

Le : 14/11/2022

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
14/11/2022	Consultation	1	130,00	<p><b>Docteur Mohamed AATIK</b>          Médecin du Sport          Médecin de l'Automopathie          Expert assurément</p> <p>06 05 21 85 11 / 06 12 06 84 78</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <small>PHARMACIE BOULEVARD DES GODS LA OUTAHADIA ZAHRA 54, boulevard El Qods Tel: 05 22 52 39 39 Blanca</small>	14/11/22	238.00

## **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
		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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A vertical line labeled 'H' at the top and 'D' at the bottom represents the sagittal plane. A horizontal line labeled 'G' on the right represents the midsagittal plane. The teeth are numbered as follows: upper arch (left to right): 2, 1, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 15; lower arch (left to right): 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3. The numbers 15 and 1 are placed in parentheses, likely indicating missing teeth.

#### **[Création, remont, adjonction]**

7 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le:

14/11/22

• متعدد الماركات

• حائز على شهادة المكتب الرياضي

العية - التغذية الرياضية

• المكتب الفيفا - الترخيص الصنف

• المكتب الفيفي

• حائز على شهادة الخبرة الفنية

و التموير القانوني للضرر العصري

• خير قصانى مطفى لنع المذاك

• Omnipraticien

• Diplômé en Médecine  
du sport

• Nutrition - Diététique  
sportive

• Kinésithérapie  
Rééducation

• Médecine Natuelle

• Diplômé en Expertise  
Médicale et Réparation  
Juridique de Dommage  
Corporel

• Expert Judiciaire  
Assermenté auprès des  
Tribunaux

PHARMACIE BOULEVARD QODS  
SLAOUI HAMDA ZAHRA  
34, Boulevard El Qods  
Tél: 05 22 52 39 39  
Casablanca

PPV: 33,40 DH  
LOT: 649000  
PER: 01/2025

الموصدة

PPV: 33,40 DH  
LOT: 649278  
PER: 02/2025

LOT : 8587  
UT. AV : 04-27  
P.P.V : 24 DH 50

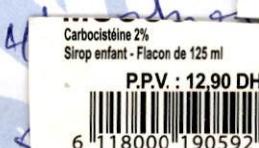
PPV  
34DH00

Carbocisteïne 2%  
Sirop enfant - Flacon de 125 ml

P.P.V. : 12,90 DH

6 118000 190592

PPV:20DH00  
PER: 06/25  
LOT: L2146



Lot:  
A consommer de  
préférence avant le:  
PPC: 79,80 DH

220029

حي مولاي عبد الله شارع الخليل الرنقة 132 الرقم 6 - عن الشق

052250 84 03 - الدار البيضاء - الهاتف: 0522 21 85 11 - الفاكس: 0522 21 85 11/0612 06

Hay My Abdellah Bd. Al Khalil Rue 132 N°6 - Ain Chock

20480 - Casablanca - Tél.: 05 22 21 85 11 - Fax : 0522 50 84 03

Email: aatikmohamed@gmail.com