

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.

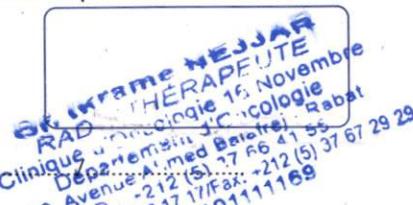
Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- 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.



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
15/12/2012	CS		G	 Dr. Idrar NEJjar RADIO THERAPEUTE Clinique d'Oncologie 16 Novembre Département d'Oncologie Dr Ahmed Belrefai - Rabat Tel: +212 (5) 37 56 41 55 Fax: +212 (5) 37 67 29 21 1111169

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. AYAD MARCHOUK 131, AV. des F.A.R., CASABLANCA Tél. : 0522 31 16 40 - 0522 21 11 11	15/12/22	350,20

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																
				DEBUT D'EXECUTION																
				FIN D'EXECUTION																
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX															
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">-----</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">35533411 11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	-----			B	00000000	00000000	35533411 11433553			MONTANTS DES SOINS
		H	25533412	21433552																
		D	00000000	00000000																

		B	00000000	00000000																
35533411 11433553																				
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS																	
			DATE DE L'EXECUTION																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																				

Dr IKRAME NEJJAR

Onco-radiothérapeute

Radiothérapie externe - Stéréotaxie - Curiethérapie

∞16

CLINIQUE D'ONCOLOGIE
16 NOVEMBRE

الدكتورة إكرام النجار

الأشعة في علاج الورم الأخصائية

العلاج بالأشعة الخارجية والداخلية

15.12.22

Rabat, le

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

1/ Immunology

PPV 38DH50

EXP 06/2025
LOT 22027 B

$$x \leq |j|$$

miss

386 4

Neelik singh

1 c c s x 3 l j s m

1 miss



S. H. S. nr.: 12 (5) 37 66 41 55
+212 (5) 37 67 17 17/Fax: +212 (5) 37 67 29 29
+212 (5) 37 67 11 169 INPE: 101111169

212(5) 37 87 28 29
1169

$\min_j \beta_j \times \beta_j^{\text{sum}}$

I U L_{nk}

Clinique d'oncologie du 16 novembre

📍 22 Avenue Ahmed Balafrej - Rabat

clinique@co16.ma

NOTICE AVANT
L'UTILISATION

10

9

6

6

+212 (5) 37 66 41 55
+212 (5) 37 91 03 00
inejjar@co16.ma

99,00 u) Lixi for gélules
1 pilule le soir / 7 j's

Lot/A consommé de préférence au	X1022 0126
LOT	PER
Prix	99.00

3 700221 339503

MACIE MARHABA
André ACHOUR
61, Av. des F.A.R - Casablanca
Tél: 0522 31 10 40 - 0522 31 43 49

Dr. Ikram NEJJAR
RADIOthérapeute
Clinique d'Oncologie 16 Novembre
Département d'Oncologie
22, Avenue Ahmed Balafrej - Rabat
L.D : +212 (5) 37 66 41 55
Tél: +212 (5) 37 67 17 11 Fax: +212 (5) 37 67 29 29
INPE: 101111169

après injections

40,00 5) Cetipal 2 mg

3 caps le matin
un peu au déjeuner
le matin après-midi

PPV: 40DH00

PER: 09/2011

LOT: L3105

bottu
Boulevard des Casernes - Al-Sakha - Casablanca
El Bachour - Pharmacie Responsable

/ 5 j's

D-L-M-M-J