

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0019960

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 773 Société : RAM  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : 144093  
 Nom & Prénom : AZEM MDI HAMED  
 Date de naissance : 1947  
 Adresse : 44 Rue 18 Jamila 5 CD CASABLANCA  
 Tél. : 0661627262 Total des frais engagés : 2561,2 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/01/2023

Nom et prénom du malade : AZEM MOHAMED Age : 76

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : affection neurologique

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

Signature de l'adhérent(e) :



## 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
05/01/2023	Co		3000DH	DR. RAJIL ALI NEUROLOGUE Exercice Dentaire Fonctionnel Tel: 0522432533

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. RAJIL ALI NEUROLOGUE Exercice Dentaire Fonctionnel Tel: 0522432533	05/01/2023	2261,20DH

INP:092015239

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

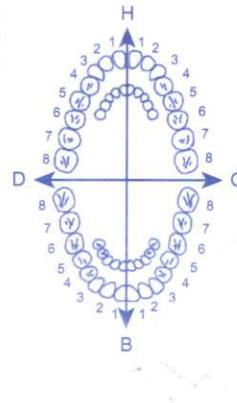
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION



**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**

# Docteur RAJI Lamia

Neurologue Adulte - Enfant

Vidéo Electroencéphalogramme "EEG"

Electroneuromyogramme "EMG"



## الدكتورة الراحي لمياء

اختصاصية في أمراض الدماغ والأعصاب

التخطيط الكهربائي للدماغ

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات



05/01/2023

ATM

7788,00

298,00 × 6

Padopar 220 mg



31 mg - 1 mg

31 mg - 1 mg

130,80

100 mg



21,80 × 6

Ampoule

292,80

20 mg



97,60 × 3

Now 20 mg

2 (512)

Marie Rose Forte  
Tonic 2mls

49,60



2261,20



119 ، شارع عبد المؤمن - إقامة ماري روزي الطابق الأول رقم 11 - الدار البيضاء

119, Bd Abdelmoumen - Propriété Marie Rose 1er étage N° 11 - Casablanca

الهاتف : 091240101 - Tél.: 05 22 49 25 55 / 06 60 11 11 50

Distribué par Roche S.A. ○  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A. ○  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A. ○  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A. ○  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A. ○  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V. : 21DH80  
LOT : 22E002  
PER. : 03 2024



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V. : 21DH80  
LOT : 22E002  
PER. : 03 2024



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V. : 21DH80  
LOT : 22E002  
PER. : 03 2024



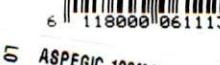
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V. : 21DH80  
LOT : 22E002  
PER. : 03 2024



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V. : 21DH80  
LOT : 22E002  
PER. : 03 2024



6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V. : 21DH80  
LOT : 22E002  
PER. : 03 2024



6 118000 061113

97,60

97,60

71

PPV: 49,60 DH  
LOT: 22I27  
EXP: 09/2025

97,60