

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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- 0017776

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7310 Société : 144491

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DARKAOU ATIKA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 702355 Total des frais engagés : .Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/11/2022

Nom et prénom du malade : Darkaou Atika Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : lombo-radiculalgie Gche

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 : Le : / /

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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le montant des Actes
22 C5		300.00	<p>14, Bd. de la République CASABLANCA</p>
1122 C5		agatuit	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet ou du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE ANISSA 330, Lax. Nassim, Quartier NASSIM MAY 2019 Tél: 05 30 89 05 00 www.ph20.ma</p>	11/11/22	206.90 dhs
<p>PHARMACIE BADRY 330, Lax. Nassim, Quartier NASSIM MAY 2019 Tél: 05 30 89 05 00 www.ph20.ma</p>	18/11/22	32.20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

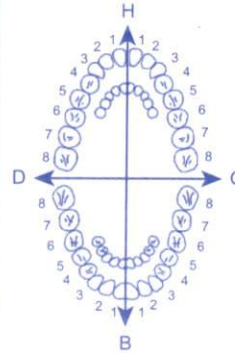
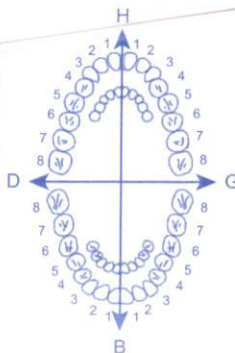
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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			
	<p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D G</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> <p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,  
des muscles et de la colonne  
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم  
أمراض العظام والمفاصل والعضلات  
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le 11/11/22 في الدار البيضاء

Dr. Hasna

68.70

1°) Euzal 40 mg  
1 gel le matin à jeun



x 1 semaine

2°) Orapred 30 mg ep eff  
3 cp/j le matin ap.



repas dans 1/2 h. eau 2 1  
semaine

PHARMACIE H<sub>2</sub>O  
Dr. Ali BADRY  
326, Lot. Nassim, Quartier NASSIM  
MA-20190 CASABLANCA  
Tél/Fax: 05 22 89 05 00  
www.ph2.ma

14, شارع باريس، الطابق الثاني، الدار البيضاء. الهاتف: +212 5 22 48 04 04 - البريد الإلكتروني: cabinetrhumatologie14@gmail.com

14, Boulevard de Paris, 2<sup>ème</sup> étage, Casablanca. Tél : +212 5 22 48 04 04 - E-mail : cabinetrhumatologie14@gmail.com



3-)

Affluence 8,5 mg  
36.20 → Sm arts de Medecine  
Plamix 7.5 mg  
1 ep x 2

LOT 224012  
EXP 03/24  
PPV 36DH20

air milieu des repas son  
x 1 semaine

37.2  
4-)

Dr. Elashen

1 ep x 2 1/2 matin  
ap. repas son  
x 1 semaine

T = 206.50

PHARMACIE H<sub>2</sub>O  
Dr. AL BADRY  
326 Lot. Nassim, Quartier NASSIM  
MA 20190 CASABLANCA  
Tel/Fax: 05.22.89.05.00  
www.ph2o.ma

65,00

82,10

Dr. Hasna AZMI  
Hématologue  
14, Bd. de Paris  
CASABLANCA

37,00

DULASTAN® 500 mg / 2 mg  
Boîte de 20 comprimés

**Dr. Hasna AZMI**

**Rhumatologue**

Maladies des os, des articulations,  
des muscles et de la colonne  
vertébrale



**الدكتورة حسناء عزمي**

إختصاصية في أمراض الروماتيزم  
أمراض العظام والمفاصل والعضلات  
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le 18/11/22 الدار البيضاء في

7<sup>e</sup> Dar Kaoui

82,10

1<sup>o</sup>) Euzol 40 mg  
1 gel le matin à Jeûn  
à 14 Jours

100,40

2<sup>o</sup>) Dexam cp  
1 cp le soir au coucher  
au repas à 15 Jours

PHARMACIE / VISSA  
312 Let Zoubir  
Casablanca  
Tél: 05 22 89 34 94

139,50

3.) Aïnat

1 ep x 31j ap = repas 2

15 jours



32200  
PHARMACIE ANISSA  
312 Lot Zeebhir  
Cassabianca  
Tel: 05 22 89 34 04

PHARMACIE ANISSA  
312 Lot Zeebhir  
Cassabianca  
Tel: 05 22 89 34 04

Dr. Hasna Aïnat  
Pharmacologue  
14 Bd. de Paris  
CASSABIANCA

100,40  
LOT 22002  
PER 06/25  
PPV 1000DH

68,70

**AINAT**  
COMPRIMES  
Lot: 220039  
A consommer avant le: 02/2025  
PPC : 139,50 DH