

# 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

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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 de données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

3482

Société :

244

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ABDEL

Abdelhamid

Date de naissance :

18-01-1952

Adresse :

23 Rue Idrissou Habib - ESSA Maatif

Tél. :

0661 3115 42

Total des frais engagés :

1831,30

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

21 JAN 2023

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

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'adjudicataire de la mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 23 JAN 2023

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

ABDELHAMID  
23 JAN 2023

# RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Membre du Conseil et attestant le Paiement de l'acte
				INP : [REDACTED]

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme ALLOUCHE Zahry Khadija Pharmacie Les Arenes 5, Rue Jalal E-ddine Sayouri Quartier Racine Té. 0522362824 Casablanca	12/1/23	T = 1831,30 DH

## ANALYSES - RADIographies

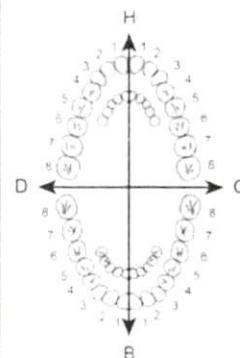
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

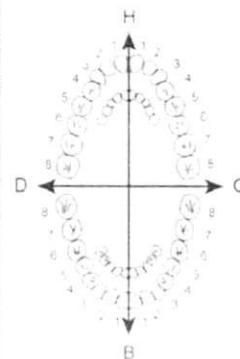
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



## O.D.F PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	30000000	00500000
D	30020000	00500000
	35523411	11433553
B		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

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

# Pharmacie LES ARENES - Casablanca

Khadija ALLOUCHE ZOHRY

0522941945 --- 0522362824

05.Rue Jalaleddine Sayouti . Quartier Racine , Casablanca



Facture N° FAC-59341

Date : 12/01/2023

Mme ALLOUCHE Zohry Khadija  
Pharmacie Les Arenes  
5, Rue Jalal Eddine Sayouti  
Quartier Racine  
Té : 05 22 36 28 24 - Casablanca

Maroc

Nom : AYEL Abdelhauud

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
SIMVACOL CO 40MG B28 COMP	1	73,40	1	73,40
INEXIUM CO 20MG B14 COMP MR	2	82,10	2	164,20
CARDIOASPIRINE CO 100MG B30 COMP	1	27,70	1	27,70
EXFORGE CO 10MG/160MG B28 COMP	1	273,00	1	273,00
FORXIGA CO 10MG B28 COMP PELLI	1	419,00	1	419,00
JANUMET CO 50/1000MG B56 COMP	2	437,00	1	874,00

Code de TVA	1	2	3
Taux	0%	7%	20%
Montant (DHS)	0	10,74	0

Total HT	1 820,56 DHS
TVA	10,74 DHS
Total Organisme	0 DHS
Total Client	1 831,30 DHS
<b>Total</b>	<b>1 831,30 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : mille huit cent trente et un DHS et trente centimes



Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Forxiga 10 mg cp pell b28  
P.P.V : 419,00 DH  
6 118001 185023

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubir benn al aouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM  
20 mg Cpr GR  
Boite 14  
640/65MP/21/NRQ P.P.V : 82,10 DH  
6 118001 020591

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acetylsalicylique  
P.P.V : 27,70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280

Mme ALLOUCHE Zohry Khadija  
Pharmacie Les Arenes  
5, Rue Jalal Eddine Sayouti  
Quartier Racine  
Té : 05 22 36 28 24 - Casablanca

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
PPV: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
PPV: 437,00 DH.

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubir benn al aouam roches  
noires casablanca  
INEXIUM  
20 mg Cpr GR  
Boite 14  
640/65MP/21/NRQ P.P.V : 82,10 DH  
118001 020591

82,10  
73,40