

# 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.

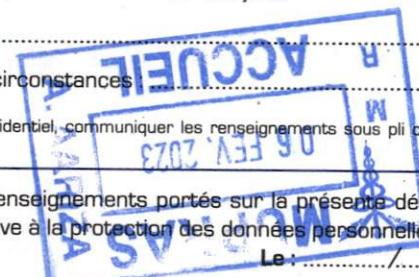
## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- 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

FLAKUMA  
DIOURA YADE  
Biomée d'université  
02, 80  
Oum Tabli  
Casablanca  
Tél: 0522.90.17.11  
N° UZHA  
Bachot du Pharmac  
Oulf  
Casa

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Numéro de la Facture	Date	Montant de la Facture
0522.90	26.1.23	35.95

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the anterior midline and 8 at the posterior molars. Four axes are indicated: D (horizontal to the left), G (horizontal to the right), H (vertical upwards), and B (vertical downwards). The teeth are numbered in a clockwise direction starting from the upper left molar (8) and ending at the upper central incisor (1).

## **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PHARMACIE NOUZHA

MME DIOURI AYADI NOUZHA  
602 BD OUM EL RABIA EL OULFA  
CASABLANCA  
Taxe Profes. N°: 35035000  
N° R.C. : 234244 N° CNSS :  
N° ID.F. : N° ICE 001665688000086  
Tel : 901715  
Fax

GOTNI AHMED

I.C.E. :

—

CASABLANCA

Le : 26/01/2023

FACTURE N° : 45081/23

Qté	Désignation	Prix	TVA	Montant
1	BAYCUTENE CREME 15 GRAMME	22,70	7	22,70
1	PHENERGAN SP FLACON 125 ML	13,25	7	13,25
TVA 7%:		2.35	Total :	
				35,95

Arrêtée la présente Facture à la Somme de :

TRENTE CINQ DIRHAMS ET QUATRE-VINGT QUINZE CTS

02, Bd Oum-Rabia - El Oulfa  
DIOURI AYADI Nouzha  
PHARMACIE NOUZHA  
Casablanca  
0522.90.17.15 - Case

