

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1020

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : Mme AGNAN

Autre :

Date de naissance :

Adresse : Résidence EL Nasser INN. H. API. N°6

Hay ESSALAH L CIC

Tél. 06.69.26.36.79

Total des frais engagés : 100 DH. 51.10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NISSA SOBHI  
Médecin Générale  
Rue 59, N°1 Hay El Farah  
Tél: 0522 80 87 17 - Casa

Date de consultation : 23/04/2023

Nom et prénom du malade : ABAD Bou el houss Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :



## **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
23/05/2017	C	51	20000	Médecin G. Farah N° 1522802 - 17-Casa

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE OULMES CASA S.A.R.L.U ngle Bd Ghandi et Yacoub 1 Mansour - Casablanca	23/01/73	511,20

Tél: 0522 36 08 06

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MÉDICAUX

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	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a branched polymer chain consisting of 20 numbered atoms (1 through 20) arranged in a zigzag pattern. Atom 1 is at the top, connected to atoms 2 and 19. Atom 2 is connected to 1, 3, and 4. Atom 3 is connected to 2, 5, and 6. Atom 4 is connected to 2 and 7. Atom 5 is connected to 3, 6, and 8. Atom 6 is connected to 4, 5, and 7. Atom 7 is connected to 4 and 8. Atom 8 is connected to 5, 6, and 9. Atom 9 is connected to 7 and 10. Atom 10 is connected to 9 and 11. Atom 11 is connected to 10 and 12. Atom 12 is connected to 11 and 13. Atom 13 is connected to 12 and 14. Atom 14 is connected to 13 and 15. Atom 15 is connected to 14 and 16. Atom 16 is connected to 15 and 17. Atom 17 is connected to 16 and 18. Atom 18 is connected to 17 and 19. Atom 19 is connected to 1, 2, and 20. Atom 20 is connected to 19 and 1. The label 'H' is positioned above atom 1, 'D' is below atom 1, and 'G' is to the right of atom 20.

#### **[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 SOBHI NAJIA**

Ex. Médecin Interne de l'Hôpital

De Gisors France

**MEDECINE GENERALE**

Rue 59, N° 1 Hay El Farah

Casablanca

Tél. : 05 22 80 87 17

**PHARMACIE OULMES CASA**

S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub

El Mansour - Casablanca

Tél: 0522 36 08 06

**ORDONNANCE**

زنقة 59 أمام المقاطعة 22 حي الفرح

دار البيضاء

الهاتف : 05 22 80 87 17

**الدكتورة نجية صبhi**

طبيبة سابقا بفرنسا

جزور بفرنسا

الطب العام

Casablanca le : 23/10/2003 ..... الدار البيضاء في:

SYNTHERMEDIC  
22 rue souheir bne al aquam roche  
noir casablanca  
SYMBICORI TURBUHALER  
200µg Pdr pink  
Flacon de 120 doses  
10414 DMP 21 ARNO PPV: 197,000H  
6 118001 020706

Abad boudaah

51,11074

Septembre 2003



LOT: 05622001  
PER: 02/2025  
PPV: 51.3 DH

18,00

Prise



LOT: 05622001  
PER: 02/2025  
PPV: 51.40 DH

297,00

Spécialiste



PPV: 42DH60  
PER: 09/25  
LOT: L3210

42,60

Prise



22,60

Spécialiste



22,60.

Spécialiste



28,20

Spécialiste



511,20

Spécialiste



SOBHI  
Générale  
Hay El Farah  
Casablanca  
Tél: 0522 80 21 77  
Fax: 0522 80 21 77

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

18,00

**pulmofluide®**  
simple

PPV  
LOT  
PER

28,20