

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre **re**seigné à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre **re**seigné 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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 des données à caractère personnel.

N° W21-785934

154366

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1183

Actif

Pensionné(e)

Société :

Nom & Prénom :

HABACHY Hicham ned

Date de naissance :

01-01-1948

Adresse :

200 Rue Brahim Nokhaï Maârif

exursion -

Casablanca

Tel. :

0661133679

Total des frais engagés :

1046,10

Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Maladie longue durée

Age :

Nom et prénom du malade :



Lien de parenté :

Lui-même  Joint à la facture  Enfant

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'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 : 21/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :



#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Cates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
				INP : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

**Cachet du Pham**  
01 du Polygone  
SELAR  
Rue du Abass El  
el: 0522 99 01 10  
ICE: 001688106400012

Date  
10/02/2023

Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

#### VOLET ADHERENT

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

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

### Important :

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Pharmacie LA BRISE -

Narjiss SELASSI

0522990710/0622927010

38,rue abou abass el azfi. Maarif. , Casablanca



Facture N° 20230321-847

Date de vente : 20/02/2023  
Médecin traitant :

HABACHI MOHAMMED

Maroc

## Produit

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
NEBILET CO 5MG B28 COMP	3	87,50	Exonéré (0.00%)	262,50
COVEPRAN CO 300MG/25MG B28 COMP	3	153,60	Exonéré (0.00%)	460,80
CARDIOASPIRINE CO 100MG B30 COMP	3	27,70	Exonéré (0.00%)	83,10
NATRIXAM CO 1.5MG/5MG B30 COMP	3	79,90	Exonéré (0.00%)	239,70

153,60

153,60

153,60

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

مختبرات سيرفر - فرن

مختبرات سيرفر - فرن

مختبرات سيرفر - فرن

6 118001 130184  
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 79,90 DH

6 118001 130184  
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 79,90 DH

مختبرات سيرفر - فرن  
Doratoires Servier - Fra

14011124  
Doratoires Servier - Fra

6 118001 130184  
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 79,90 DH

Total HT	1 046,10 DHS
TVA	0 DHS
<b>Total</b>	<b>1 046,10 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : mille quarante-six DHS et dix centimes

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.

6 118001 090280

PHARMACIE LA BRISE  
Dr. SELASSI Narjiss  
38, Rue Abou Abass El Azfi Maarif Casa  
Tél: 0522 99 07 10 - Gsm: 0622 92 10 70  
ICE: 001688166000012

مختبرات سيرفر - فرن  
Doratoires Servier - Fra

14011124  
Doratoires Servier - Fra

6 118001 130184  
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 79,90 DH