

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.

Matricule : 6461 Société : RAN

Nom & Prénom : LAANARTI MOHAMMED

Date de naissance : 09/04/1965

Adresse : ceolar

Tél. : 0661062093 Total des frais engagés : Dhs



Date de consultation : 09/03/2023

Nom et prénom du malade : Mr GUENNOUN SOUAD Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : RHUMATOLOGIQUE

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 : Coa Le : 09/03/2023

Signature de l'adhérent(e) : Kec



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
09/03/2023		C	500 DT	Dr. Asmaa YACOUBI RHUMATOLOGUE EXERCICE FONCTIONNELLE - MEDICINE DU SPORT CLINIQUE - 100, Avenue de la Gendarmerie Bab El Oued (bd du Phare) et Av. de Nice Tunis - 2ème étage, N° Casablanca 100-00 Téléphone : 06 82 37 89 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JARDINS DOCTEUR RAJAA SPEKKAT Rue Atlantique, n° 15 Télé : 05 70 22 00 00	09.12.2023	1048,00

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The quadrants are labeled with arrows:

- D**: Lower left quadrant.
- H**: Upper quadrant.
- B**: Lower right quadrant.

The teeth are numbered as follows:

- Upper Quadrant (H):** 1, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.
- Lower Quadrant (D):** 8, 7, 6, 5, 4, 3.
- Lower Quadrant (B):** 3, 2, 1, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Asmaa YACOUBI HESSISSEN
الدكتورة أسماء يعقوبي الحسيسن

Casablanca, le :

09 MARS 2023

1) Ultraélixir fort

27,80 x 8 = 220,80 DH

PPV	LOT	PER
28,80	28,80	28,80

PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

49,60 x 3 = 148,80 DH

2) D-CURE FORTE

176,90 x 3 = 529,70 DH

PPV	LOT	PER
28,80	28,80	28,80

XXX819
EXP: 11/2025
176,90 DH

XXX819
EXP: 11/2025
176,90 DH

3) HONART FORTE

176,90 x 3 = 529,70 DH

PPV	LOT	PER
28,80	28,80	28,80

176,90 x 3 = 529,70 DH

4) Relaxelle B6 375

139,00 x 3 = 417,00 DH

PPV	LOT	PER
28,80	28,80	28,80

PHARMACIE JARDINS POLO
Rajaa SEKKAT
Docteur en pharmacie
Avenue Atlantide, N° 102 Bis Pol 2
Casablanca - Tel: 05 22 57 71 00

Dr. Asmaa YACOUBI
RHUMATOLOGUE
MÉDECINE FONCTIONNELLE · NATUROPATHIE
MICRONUTRITION · MÉDECINE DU SPORT
Angle Bd. Sijelmassi (bd du Phare) et Av. de Nice.
Résidence Normandie 2, 2^{me} étage, N° Casablanca
Tel.: 05 22 36 36 00 - GSM: 06 62 37 80 50