

# INFORMATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR FAIRE SA DEMANDE ET EVITER LES REJETS

Il est important de faire une demande de remboursement dans les plus brefs délais et de fournir toutes les informations nécessaires. Il est recommandé de joindre à la demande de remboursement les documents suivants :

- La facture de la consultation et la feuille de soins, indiquant notamment la nature de la maladie.
- La facture de la pharmacie, indiquant la liste des médicaments prescrits.
- La facture de la radiologie et de la biologie, indiquant les résultats des analyses et des radios.
- La facture de l'optique, indiquant la liste des lunettes et des accessoires prescrits.
- La facture de la dentisterie, indiquant la liste des traitements et des prothèses dentaires.
- La facture de la rééducation, indiquant la liste des séances de rééducation et le calendrier des séances.
- La facture de la maladie et de l'affection longue durée (ALD et ALC), indiquant la liste des maladies et affections chroniques.

Il est également recommandé de joindre à la demande de remboursement les documents suivants :

- La facture de la pharmacie, indiquant la liste des médicaments prescrits.
- La facture de la radiologie et de la biologie, indiquant les résultats des analyses et des radios.
- La facture de l'optique, indiquant la liste des lunettes et des accessoires prescrits.
- La facture de la dentisterie, indiquant la liste des traitements et des prothèses dentaires.
- La facture de la rééducation, indiquant la liste des séances de rééducation et le calendrier des séances.
- La facture de la maladie et de l'affection longue durée (ALD et ALC), indiquant la liste des maladies et affections chroniques.

Il est recommandé de joindre à la demande de remboursement les documents suivants :

- La facture de la pharmacie, indiquant la liste des médicaments prescrits.
- La facture de la radiologie et de la biologie, indiquant les résultats des analyses et des radios.
- La facture de l'optique, indiquant la liste des lunettes et des accessoires prescrits.
- La facture de la dentisterie, indiquant la liste des traitements et des prothèses dentaires.
- La facture de la rééducation, indiquant la liste des séances de rééducation et le calendrier des séances.
- La facture de la maladie et de l'affection longue durée (ALD et ALC), indiquant la liste des maladies et affections chroniques.

## 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

- Reclamation : 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 : 1316 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

TOUFAH SOTAH

Date de naissance :

01

Adresse :

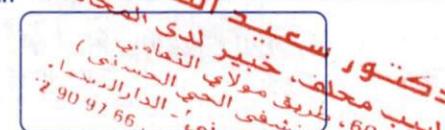
Rue 13 av. 104 ouf la ar

Tél. : 0161512353

Total des frais engagés : 0469 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11 AVR 2023

Nom et prénom du malade : TOUFAH SOTAH 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 :

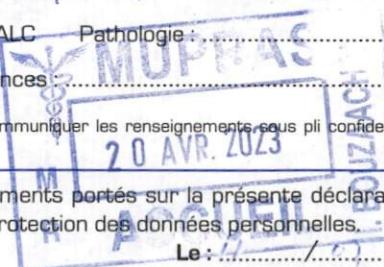
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 11/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	<u>M. ARAI</u> <u>23</u>	<u>569,70</u>

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

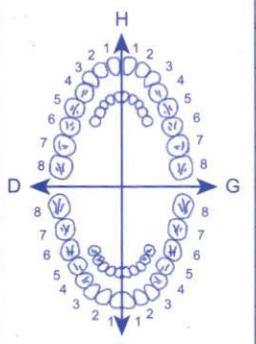
RELEVE DE

Le praticien est prié de préciser la dent traitée

**Important :**

## SOINS DENTAIRES

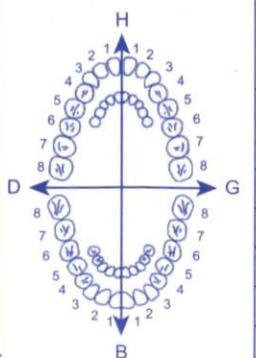
## Training



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



### (Création, remont, adjonction)

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

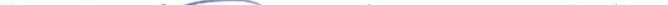
## Docteur Saïd GZOULI

الدكتور سعيد الخزولي

Médecin Assermenté,  
Expert près les Tribunaux

طیب محلف

## خبر لدی المحاکم

مختتم المحامي عزيز بن عاصي 

74-83 Casablanca, le : 11 AVR 2022

الدار البيضاء، في :

L01:05822040  
PER:11/2025  
PRV:74.80 DH

1. Sejour 500  
50 14 x 27

2. "Catafalque" 50

$$a9.5^\circ \quad -1 \text{ (cpl)} \times 3/7$$

3- Carbonic acid  
H<sub>2</sub>CO<sub>3</sub> 1/2 H + 1/2 CO<sub>2</sub>

4. Esacré  
23.80 ~~100 x 27~~

5-<sup>73.8</sup> Неправ + <sup>73.8</sup>  
177.6° <sup>73.8</sup> ~~177.6°~~

6. ~~Specie~~ <sup>1181</sup> ~~Specie~~ <sup>131,60</sup>

Pharmacie HIND  
Lot. Municipal Buc 11  
N°516 Bis Hay Hassani  
Casab - Tél.: 0522 914 457

<sup>60</sup> طريق مولاي البهامي (قرب مصحة الضمان الاجتماعي) مازولا . الحي الحسني - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca



# CARBOSUR<sup>®</sup>

Gélules  
Voie orale

Digest

## FORME ET PRÉSENTATION :

Gélule, boîte de 30.

## COMPOSITION :

Agent de charge (cellulose), Coral marin (crustacés), Protéases (tronc d'comosus), extrait sec de racine de Gingembre, Antiagglomérants (diglyd'acides gras, phosphate dicalcique), Souches de bactéries (Bifidobacte lactis W51 et W52, Enterococcus faecium W54, Lactobacillus W22, L. par L. plantarum W21, L. salivarius W24, Lactococcus lactis de riz fermenté, antiagglomérants (sels de magnésium d'acides gras, di silicium), gélule végétale (agent d'enrobage : hydroxypropylméthylcellulose).

**CARBOSORB<sup>®</sup>**  
**Digest**

Lot: 325085  
A consommer de préférence avant le: 05/2025

PPC: 99,50 DH

44150

LOT 22006

PER 05/24

PPV 144DH50

