

## 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 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 | : 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.

N° W21-699673

161300

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2007

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

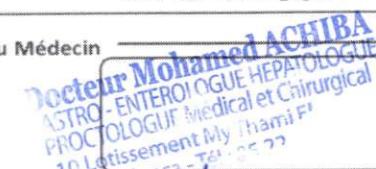
CASA

Tél. : 0665 033 703

Total des frais engagés : 759,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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.

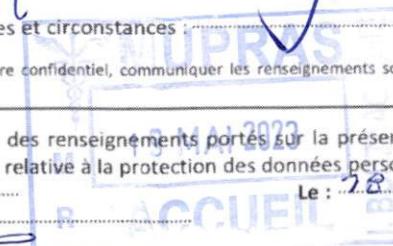
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 18/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRÉS

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
11/07/2017	U			INP: 2811218217 Dr Mohamed ACHIBA CHIRURGIQUE HEPATOLOGIQUE

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL RIFI	16-05-2023	159.80
OU D'ORDONNANCE		
Mme HADJAHANE 2 LOT 2023		
55/57, Rue EL CASABLANCA		
El Oulfa		
Tel. : 022.93.26.80		

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

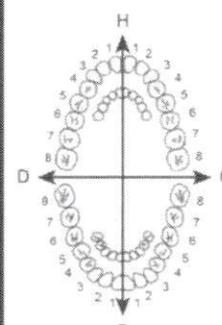
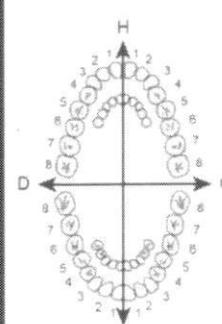
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

#### RELEVÉ 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>										
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/> <b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/> <b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/> <b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/> <b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/> <b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/> <b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>										
	<b>H</b> <table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td><hr/></td> <td><hr/></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <b>G</b>				25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>	<hr/>	00000000	00000000	35533411	11433553
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
	<hr/>	<hr/>												
	00000000	00000000												
	35533411	11433553												
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Mohamed ACHIBA

- Spécialiste des maladies de l'appareil digestif.
- Foie, Vésicule biliaire, estomac, intestins, hémorroïdes.
- Echographie-endoscopie digestive-proctologie.
- Ex Chef de Service de Gastro-entérologie  
Hôpital Mly Youssef à Casablanca.
- Membre de la société française de Gastro-entérologie.



# الدكتور محمد عشيبة

أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي.

الكبد، المرارة، المعدة، الأمعاء، البواسير.

الفحص بالأمواج فوق الصوتية، الفحص بالمنظار الداخلي.

تشخيص و جراحة أمراض المخرج.

رئيس مصلحة الجهاز الهضمي سابقاً بمستشفى

مولاي يوسف الدار البيضاء.

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي.

Casablanca, le :

16/05/23

AYAN - Fathia



LOT : 9634  
PER : 06 - 25  
P.P.V : 24 DH 40

29.00 - Nauvillen 4 L

129.30, 12.

LOT 221250  
EXP 04/2024  
PPV 144.50 DH

144.50 - Mefzo 20

122.30 - 2 - 1 4/2  
Dr. Ch Thic

119.00 - 2 - 1  
Mawez 20

129.30



لاري التهامي، الطابق الأول، الشقة رقم 1 - الولفة - الدار البيضاء

10, Lotissement Moulay Thami (Rond point George) 1<sup>er</sup> étage, N° 1 - Quartier Oulja - Casablanca

Tél.: 0522 89 62 69

Salut

— — — — —

u5,00 - LAENSSEN  
u59,80 A 65 x 2

Sous licence de FRESENIUS Kabi

45,00

PHARMACIE LE BIEN-ETRE  
Mme Houda KEKOUANE  
55, Rue 77 AZHARI 2 Lot. 203  
El Oued - CASABLANCA  
Tel: 022.93.26.80

Docteur Mohamed ACHIBA  
GASTRO-ENTEROLOGIE HEPATOLOGUE  
PROCTOLOGUE Médical et Chirurgical  
10 Lousseinat My Thami F1  
Tel: 022.93.12.05.77