

# 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

- 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.

M22- 0013680

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1545 Société : 1699UG

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN YASS BEN YASS

Date de naissance :

08/03/54

Adresse : LOT 125 TRANCHE D LMARINA LIJADIA

.....  
SAIDI OT MANE CASABLANCA

Tél. : 0562189350 Total des frais engagés : 2540,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BEN YASS BEN YASS Age : 69

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ALD

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : ALD

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 : CASABLANCA Le : 13/04/23

Signature de l'adhérent(e) : BEN YASS BEN YASS



## 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
				 <b>NABIHA NAÏMA</b> Médecin de Travail Malades Spécialistes

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/14/23	2540,30

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
FANNANE MEDIC Bd. Ned Bouziane Bas Farhatine Imms. Mag 101 - Casablanca Tél : 0522 38 77 43	AV/04/12/3					6.00

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

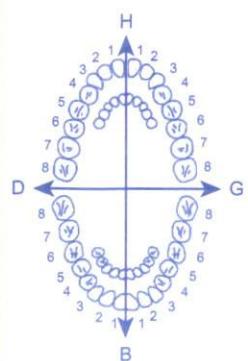
#### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



#### **(Création, remont, adjonction)**

## ORDONNANCE

Dr NABIH Name  
Médecin de travail  
et des malades  
professionnelles

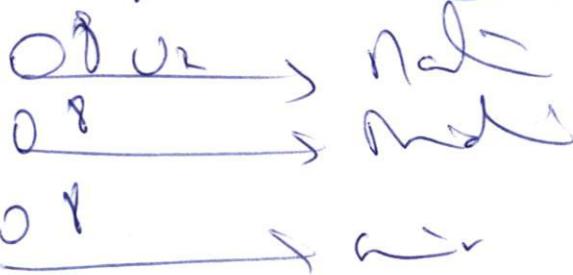
Le : 15/14/23

N° : Beyan Abdillah

751,00

v) Novorapid

(A.S)



744,00 x 2

v) Le Dr

(A.S)

774,64 Gant

25 Uz

Gant

Dr NABIH Name  
Médecin de travail  
et des malades  
professionnelles

~~FANNANE MEDIC~~  
Bd. Med Bouziane Res Fannane  
Immeuble Mag 01 - Casablanca  
Tél: 0522 38 72 41

600 =

~~Dr. NABIL Naima~~  
Médecin et des Maladies Professionnelles

35,70 x 2 131,40 x 3 1 600 = 600  
4) Canofree  
131,40 x 2 35,70 x 2 131,40 x 3 1 600 = 600

1js

S.V.

131,40 x 5 Canofree 650

131,40 x 1 Parapluie  
131,40 x 1 Semaine

en Att

S.V.

79,50 6)

Zetralax 131,40 x 1

131,40 x 1 Zapp

S.V.

22,20 x 3

7)

131,40 x 3 1 300 = 300  
131,40 x 3 1 300 = 300

2540,30

~~Dr. NABIL Naima~~  
Médecin et des Maladies Professionnelles

باراسيطامول و كوديبي

Codoliprane®

Paracétamol 400 mg  
Phosphate de codéine 20 mg  
16 COMPRIMES SECABLES



6 11 118000 040217

PPV 22DH20  
PER 11/22  
LOT J3015

Codoliprane®

Paracétamol 400 mg  
Phosphate de codéine 20 mg  
16 COMPRIMES SECABLES



6 118000 040217

PPV: 22DH20

PER: 10/22

LOT: J2908



Lot : 024  
À utiliser de  
préférence avant le : 03/2025  
PPC : 79,50 DH

NovoRapid® FlexPen®  
100 U/ml  
Solution injectable  
5 stylos pré-remplis de 3 ml  
PPV : 571,00 DHS



6 118001 121304

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-  
Ain Séba 20250 - Casablanca  
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5  
P.P.V. : 744DH00



6 118001 081615

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1-  
Ain Séba 20250 - Casablanca  
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5  
P.P.V. : 744DH00



6 118001 081615

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

LOT : 22E011  
PER.06 2024  
P.P.V. : 350DH70



6 118001 081189

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

LOT : 22E011  
PER.30 2024  
P.P.V. : 350DH70



6 118001 081189

LOT : 1884  
PER : 07-25  
P.P.V. : 131 DH 90

a 5  
Onstabile  
3 - Maroc

CANAFLUCAN 150mg  
Boîte de 7 gélules

6 118000 091080

LOT : 1884  
PER : 07-25  
P.P.V. : 131 DH 90

باراسيطامون و كوديبي

Codoliprane®

Paracétamol 400 mg  
Phosphate de codéine 20 mg  
16 COMPRIMES SECABLES



6 118000 040217

PPV: 22DH20

PER: 10/22

LOT: J2904



# FANNANE MEDIC

Consommable médical & Chirurgical  
Orthopédie- Cosmetique

S A R L

Facture N°91/2023  
Date 15/04/2023

BENYASS ABDELHAFID  
CASA

Désignations	Qté	PU HT	Montant HT
BANDELETTES CODE FREE BOITE DE 50	04	125,00	500,00
ICE 000213165000040			
ARRETTE LA PRESENTE FACTURE SIX CENT DHS			
		TOTAL HT TVA TOTAL TTC	500,00 100,00 600,00

*FANNANE MEDIC  
Bd. Med Bouziane Res Farhatine  
Imm5 Mag 101 - Casablanca  
Tel : 0522 38 72 43*

Bd Mohamed Bouziane Résidence Farhatine Imm5 Mag 101 CASA  
Tél/Fax : 0522 387243  
RC : 233995-- PATENTE : 37290170 -- IF : 40262314 -- CNSS : 8706999  
ICE 000213165000040

LOT 1033151AC1

2022-01-05

2024-01-04

(01) 08809319399308

(11) 220105

(17) 240104

(10) 1033151AC1



8 809319 399308

LOT 1033151AC1

2022-01-05

2024-01-04

(01) 08809319399308

(11) 220105

(17) 240104

(10) 1033151AC1



8 809319 399308

LOT 1033151AC1

2022-01-05

2024-01-04

(01) 08809319399308

(11) 220105

(17) 240104

(10) 1033151AC1



8 809319 399308

LOT 1033151AC1

2022-01-05

2024-01-04

(01) 08809319399308

(11) 220105

(17) 240104

(10) 1033151AC1



8 809319 399308