

# 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

- 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- 0012380

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Malade réservé à l'adhérent (e)  
Matriculé : 3572

Société : Ram 167544

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MESRAR med Hamid

Date de naissance : 05/12/1951

Adresse : Bd mes 6 resid. Les Jardins Andalous

Tanger

Tél. : 0660010920 Total des frais engagés : 4175,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/06/23

Nom et prénom du malade : MESRAR Mohamed HAMID Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Myopie droite - Coranane - DRIN - Coranane

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : Coranane

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 : TANGER

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 22/06/2023

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0012380

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matriculé : 3572  
Nom de l'adhérent(e) MESRAR  
Total des frais engagés : 4175,00  
Date de dépôt :

### 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
22/06/23	C		2000	<i>Dr. ADEL MAATI</i> Dr. ADEL MAATI Médecine Générale 132, Rue de Fes - TANGER

*RELEVE DES ORDONNANCES*

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
<i>Dr. JELLINE AL ADELLI</i> Dr. JELLINE AL ADELLI	3975, 74

*RELEVE DES ORDONNANCES*

*RELEVE DES ORDONNANCES*

*RELEVE DES ORDONNANCES*

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

### 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

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS	
H		H			
25533412	21433552	00000000	00000000		
00000000	00000000	00000000	00000000		
00000000	00000000	35533411	11433553		
B		B			

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		DATE DU DEVIS	
H		H			
25533412	21433552	00000000	00000000		
00000000	00000000	00000000	00000000		
00000000	00000000	35533411	11433553		
B		B			

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		DATE DE L'EXECUTION	
H		H			
25533412	21433552	00000000	00000000		
00000000	00000000	00000000	00000000		
00000000	00000000	35533411	11433553		
B		B			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Cabinet Médical Dr Adel Maati

Médecine Générale  
Laser

Dr. ADEL MAATI  
Médecine Générale  
132, Rue de Fes GANGER

MESRAR MOHAMED  
(HAMID)

الطب العام  
الليزر

Tanger, le :

22/10/2023 : طنجة، في

3x744

2232, n 11 CANTUS solution

3x36

108,00

9

SODRIX 2,5

1x1

2841/j ledra 27,4 x 3ms

56,80 x 2

113,60

AUDACTINE 50

1x1



189,04

4f

CRESTOR 10

1x1

2x3ms

ICE : 001911889000069

IF : 81382260 2

INP : 161002639

Aut. 15883

340

COPLANIX 300 ~~HEMO~~ 30

1x1/1x3ms

432, Rue de Fes à côté  
Pharmacie Jamila) - Tanger

Tél. : 05 39 87 43 99

GSM : 06 61 39 82 64

CAR MIX 6,25

1x1

129,00 y 132  
طنجة - قرب ميدان  
الجملة

الهاتف : 05 39 37 43 99

الموحمول : 06 61 39 82 64

387,00

IRRHIS 80

1x1



8 - IXOR 20-

118,50

My Art fait a 3m

3975, " 74

Dr. ADEL MAATI  
Médecine Générale  
132, Rue de Fes - TANGER

①

LANTUS

$3 \times 744 =$

2232,00

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

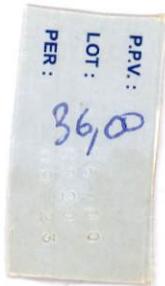


6 118001 081615

SODRix

$3 \times 36,00$

108,00



ALDACTONE

56,80 x 2

113,60



CRESPOR

$167,00 \times 2 = 334,00$

$334 + 185,70 =$

189,04

Maphar  
Bd Alkimiia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V. : 167,00 DH



6 118001 183111

Maphar  
Bd Alkimiia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V. : 185,70 DH



6 118001 183111

Maphar  
Bd Alkimiia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V. : 167,00 DH



6 118001 183111

COPALVIX

$270,00 \times 2$

540,00

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain Sébaâ Casablanca  
Copalvix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V. : 270,00 DH



6 118001 082018

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain Sébaâ Casablanca  
Copalvix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V. : 270,00 DH



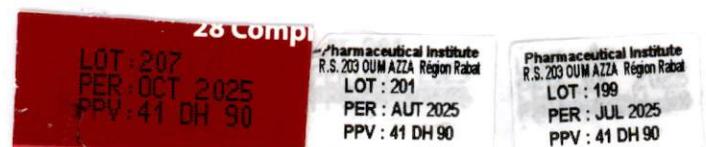
6 118001 082018

②

Cardix

41,90 x 4

287,60



Pharmaceutical Institute  
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat  
LOT : 204  
PER : AUT 2025  
PPV : 41 DH 90

1 RPH

129 x 3

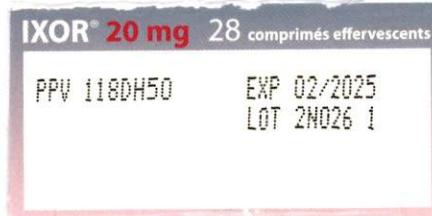
387,00



1 x OR

1 x 118,50

118,50



3975,74