

# 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.

M22- 0024828

167861

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2764 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : FARAH MOHAMMED

Date de naissance : 30/9/1951

Adresse : HAY El Mesjid Rue 2 N 2A

Tél. : 0611 434748 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Faissal TARRASS  
NEPHROLOGUE  
Centre d'Hemodialyse 2 Mars  
Casablanca  
Tél: 0522 87 08 04 Fax: 0522 87 08 05

INP  
091031971

Date de consultation : 23/06/2023

Nom et prénom du malade : FARAH MOHAMMED Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : R.C. En Hemodialyse

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 : 17/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

#### **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
23 06 2023	NP 9172	G 2	Gratuit	Dr. Faissal TARRAKH NEPHROLOGUE Centre d'Hemodialyse 2 Mars Casablanca Tél : 0522 87 08 05

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cacher du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE EL MESJID</b> SARL AU 445, Bd Mokhtar Soussi Casablanca TÉL. : 05 22 28 01 62	23/06/23	410.00

#### **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	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid, with the vertical axis pointing upwards and the horizontal axis pointing to the left. The origin is at the center of the dental arch.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIG

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

**Dr. Omar BENJELLOUN**

Spécialiste en Néphrologie

Diplômé de la Faculté de  
Médecine d'Oviedo, Espagne  
Ancien Attaché à L'Hospital Clinic  
de Barcelone, Espagne  
Ancien Directeur de l'Unité Nephro  
Care Fresenius, Alicante, Espagne

**Dr. Meryem BENJELLOUN**

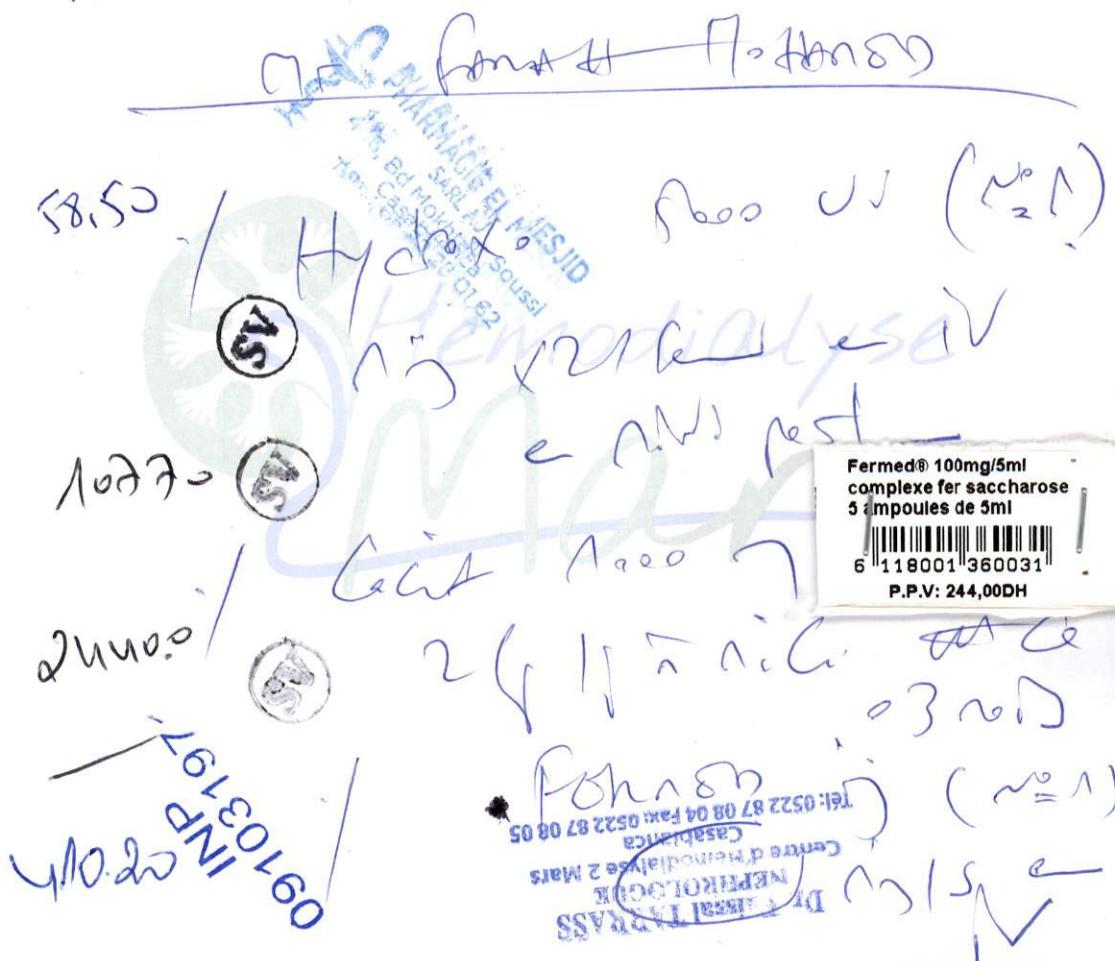
Spécialiste en Néphrologie

Diplômée de la Faculté de  
Médecine de Casablanca  
Certificat de Prise en Charge  
des Maladies Rénale,  
Université Johns Hopkins,  
Maryland, USA

**Dr. Faissal TARRASS**

Spécialiste en Néphrologie

Diplômé de la Faculté de  
Médecine de Casablanca  
Ancien Médecin des Hôpitaux  
de Grenoble, France  
Titulaire du Prix Who's Who in  
Medicine and Healthcare, USA

**Maladies des Reins - Hypertension Artérielle - Hémodialyse - Lithiasés Rénale**
Casablanca le : 23/06/2013
**CENTRE D'HEMODIALYSE 2 MARS**, 466 Boulevard 2 Mars, Haddaouia, CASABLANCA

Téléphone: 05 22 870 804, Fax: 05 22 870 805, email: hemodialyse2mars@gmail.com



LOT 2110640  
EXP 11 2025



6 118001 040049

Fabricant :

HERMES PHARMA GmbH  
ALLGÄU 36 - 8400 WOLFSBERG  
AUTRICHE  
BOTTU SA PPV : 107 DH 70





# hydroxo 5000

HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 09/2025  
LOT 20001 2

هیدروکوبالامین  
5000

250908F47234E030314