

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 03070

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HILALI Choussaine

Date de naissance :

01/01/52

Adresse :

494 Gr Zouara EL DOUBS S/B CASA

Tél. : 06.19.64.57.69

Total des frais engagés : 16.86, GO

Dhs

Cadre réservé au Médecin

*Said ARSALANE  
PSYCHIATRE  
Le de Baghdad, 2ème Etage  
Media - Tél. 023 32 95 98*

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/07/2023

Nom et prénom du malade : HILALI AFAF

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ALD

ALC

Pathologie :

Schizophrénie

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 : CSA

Le : 13/07/23

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
13/07/2023			300,00 DHS	Said ARSALAN PSYCHIATRE de Bagdad Média

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>AL HAMDI Casablanca - Tel : 0522 38 13 13 AL HAMDI SOCIETE AL Bousfiha</i>	13/12/23	138,60 Dhs

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Said ARSALANE**  
**Psychiatre**  
Ancien Médecin du  
Centre Psychiatrique Universitaire  
Bnou Rochd - Casablanca

الدكتور سعيد أرسلان  
طبيب نفسي  
طبيب سابق بالمركز النفسي  
الجامعي بن رشد - الدار البيضاء

Mohammedia, le ..... 13 JUL 2023 ..... المحمدية في:

Hilali AFAF

339.00  
X3 Solich 200  
0 - 1 - 1



82.50 X3 Cordinag



35.00 X3 Alp 123.5

1 gel // Nahr  
10 g d/c

138.66  
PHARMACIE AL HAMD  
Casablanca - Tel: 0523 32 95 98  
Im. G36 M2 Cte Al Boustan  
Rue de Bagdad, 2ème Etage  
Mohammedia - Tel: 023 22 03 71

6658  
PHARMACIE AL HAMD  
Im. G36 M2 Cte Al Boustan  
Casablanca - Tel: 0522 73 03 71

6599

13, Rue de BAGDAD 2ème étage  
Mohammedia  
Tél.: 0523 32 95 98

13. زقة بغداد الطابق الثاني  
الحمدية  
الهاتف: 0523 32 95 98

E-Mail : arsalane psy@yahoo.Fr

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH



6 118001 081271

L 3367  
P: 05/26  
PVC: 87.50 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH



6 118001 081271

L 3367  
P: 05/26  
PVC: 87.50 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH



6 118001 081271

LOT 230103 1  
EXP 12 2025  
PPV 35.70

LOT 230101 1  
EXP 12 2025  
PPV 35.70

LOT 230103 1  
EXP 12 2025  
PPV 35.70

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH



6 118001 081271

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH



6 118001 081271

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 200mg, cp séc B 30  
PPV : 339,00 DH



6 118001 081271

L 3367  
P: 05/26  
PVC: 87.50 DH