

# 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- 0053475

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6893

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OUAFKI SAID

Date de naissance : 04-08-1959

Adresse : 37 RUE DES Icises Beaufjou Casablanca

Tél. : 06 60 91 54 23

Total des frais engagés : 342,62 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Docteur Saïd LAMRANI  
Médecin Généraliste  
Complexe ATTAWHID GH22 IMM 145  
RDC 4, ville Errahma 2.  
Tél 0522-89-21-10*

Date de consultation : 31/07/2023

Nom et prénom du malade : OUAFKI SAID

Age : 64

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection Respiratoire

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : ALD

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : casablanca

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 : 03/08/2023

Signature de l'adhérent(e) : TOUAFKI

# RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
31/07/23	C	1	132,00	Docteur Samia LIMANI Médecine Générale Complexe ATTAHID 0422 89 22 10 Tunisie

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL WAOUHD Rue des Roses Aïn Beusaid Mastia Antak 28 Casablanca Tél: 0522 36 84 50 - 0522 22 80 14 INPE - 0920 0513	31.07.23	212,60

## 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
		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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	21433552 00000000	G 00000000 35533411	MONTANTS DES SOINS
	B 00000000	11433553 11433553	DATE DU DEVIS	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**أوفيكين® 200 ملغ**  
سيفيكسيم

8 أفراد مغلفة

LOT 230444 1

EXP 01 25

PPV 97.90 DH vaccine

d'U... et la Oxyologie  
à la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca



RDV :

Contrôle : .....

Consultation : .....

31 JUIL 2023

97.90

OUTFIKI Said -

1) of Keu doo —  
1-2L p/1+4L

32.60

2) Throxil Sirup —  
82.10 100g x 3L

(S.V)

3) Surbol do —  
1x100ml (le Matra a plus  
141)

(S.V)

4) Racetal gelules  
212.60

Dr Sanaa LAMRANI  
Médecine Générale  
Complexe ATTAWHID GH22 IMM 149 RDC 4, ville Errahma 2.

المجمع السكني الترقى ميدان 22 عمارة 149 الطابق السفلي رقم 4 مدينة الرحمة 2

Complexe ATTAWHID GH22 IMM 149 RDC 4, Ville Errahma 2.

Tél : 05 22 89 23 18 - GSM : 06 93 80 76 86 - Email : lamranisanaaaa@hotmail.fr

الطب العام  
طب المستعجلات

خريجة كلية الطب والصيدلة  
بالدار البيضاء  
شهادة طب المستعجلات بكلية  
الطب والصيدلة بالدار البيضاء

LOT: 2478  
PER: 02-26  
PPV: 82DH10

PHARMACIE AL WOJROU  
67, Rue des Roses A Côte de  
Masjid Annour - Beausejour  
tél: 05 22 36 84 30 - Casablanca  
www.wojrou.com

PPV (DH) :

32,60

LOT N° :

UT. AV. :

موكسل®

أمروكسول

بدون سكر