

## 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.



## Déclaration de Maladie

M23-0021677

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1419 Société : RAM 175954  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : SHAHARTE MOHAMMAD  
Date de naissance : 28/12/1951  
Adresse : Lot GYNIER Rue 5 N°5 OASIS CASABLANCA  
Tél : 0661 41 9162 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Nabil OMARI  
Traumatologie-Orthopédie

Date de consultation : 16/09/23  
Nom et prénom du malade : SHAHARTE Mohammed Age : 72  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Plaiie Hum Ganche  
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 : CASABLANCA Le : 16/09/23  
Signature de l'adhérent(e) :

### 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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médicin attestant le Paiement des Actes
16/09/23	Traumatisme ven. Face main	N° 5077		CLINIQUE M. HADJALI Dentiste - Traumatologie-Orthopédie Casablanca - Agdal Tél: 05 22 51 23 23 - 06 67 95 57 23

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

16/9/23

175,20

## 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

AM PC IM IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

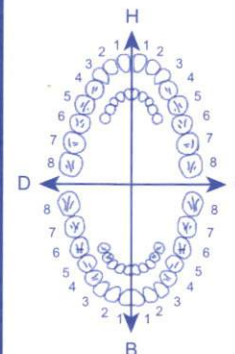
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CLINIQUE  
VILLE VERTE  
ELSAN

ORDONNANCE

Casablanca le, 16/09/19

● Urgences 24h/24

● Médecine

● Chirurgie

● Réanimation

● Radiologie

● Cardiologie  
Interventionnelle

● Maternité

● Réanimation  
Néonatale

● Hémodialyse

PPV: 153DH10

PPV: 22DH20

CLINIQUE VILLE VERTE (CVV) : Casa Green Town, Ville Verte Bouskoura 20180 - Casablanca  
Tél.: +212 (0)5 22 51 23 23 (LG) - E-mail: contact@cvv.ma - www.cvv.ma  
ICE : 001816946000014

Urgences 24h/24 : 06 67 57 57 57





CLINIQUE  
VILLE VERTE

ELSAN

ORDONNANCE

Casablanca le, 16/09/12

● Urgences 24h/24

● Médecine

● Chirurgie

● Réanimation

● Radiologie

● Cardiologie  
Interventionnelle

● Maternité

● Réanimation  
Néonatale

● Hémodialyse

Mr L. HAMMATE  
Mohamed

Consulte médicale

Patel, victime  
d'un plaie de l.  
Droit gauche par  
le clou rouillé  
CAT =

Dr. Nabih  
Traumatologie  
HABIB  
CLINIQUE VILLE VERTE  
Casa Green Town, Villa Verte

CLINIQUE VILLE VERTE (CVV) : Casa Green Town, Ville Verte Bouskoura 20180 - Casablanca

Tél.: +212 (0)5 22 51 23 23 (LG) - E-mail: contact@cvv.ma - www.cvv.ma

ICE : 001816946000014

Tél.: 05 22 51 75 77

06 67 57 57 57

Urgences 24h/24 : 06 67 57 57 57

# CLINIQUE VILLE VERTE

EL S A N  
TEL : 0522 51 23 23  
TEL : 0667 57 57 57

## F A C T U R E

N° 5 077 / 2023 du 16/09/2023

Nom patient	GHAMMARTE MOHAMMADI	Entrée 16/09/2023	Sortie 16/09/2023
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
K20	1,00		1 700,00	1 700,00
			Sous-Total	1 700,00
Total				1 700,00

	Total général 1 700,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE SEPT CENTS DIRHAMS	

Encaissements	Chèque 1 700,00	Total encaissé 1 700,00	Solde 0,00
---------------	--------------------	----------------------------	---------------

Ref Chq : CHQ\_BMCI\_N°3802966/

CLINIQUE VILLE VERTE  
Bouskoura - Casablanca  
Tél: 05 22 51 23 23 - 06 67 57 57 57  
Casa Green Town