

# 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

M22- 0046094

Optique A 2970  Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 24181

Société : RPM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Mme ISAAD Nafia

Date de naissance : 01/05/1957

Adresse : Rue 6, N° 72, Hay Attadhamen CHGMP

Tél. : ..... Total des frais engagés : 300DH + 646,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Spécialiste en Médecine Interna  
Residence Firdaus-App N°3-(Im: L15 GH1 L1)  
Route du Complexe-Oulfa-Casa Jlanc  
Tel: 05 22 60 96 7 - Casablanca 96 87 35 02 53

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01.09.28.

Nom et prénom du malade : J. Nafia

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie : griffes + lèvre + Rein Age: 66 ans

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : 0 OCT. 2023

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 : CHSA

Le : 19.10.2023

Signature de l'adhérent(e) : ISAAD NAFIA

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## 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.

#### **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
01.03.23	C	300.DH		Dr EL GUARANADA Spécialiste en Médecine A.M.J. 11-13-14-15 Résidence Rurale A.M.J. 11-13-14-15 Résidence du Comptoir 11-13-14-15 Date 22/03/23

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>ARMACIE SARANAZ</b> S.A.R.L A-U 0 Lot Séniralda Lissasfa Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07	01/09/2023	646,00

## **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 canalaires, 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		DETERMINATION DU COEFFICIENT		

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
25533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

**Docteur Nadia El Ghiati**  
**Spécialiste en Médecine Interne**

Ex-médecin des Hôpitaux Ibnou Rochd  
et Moulay Youssef de Casablanca



- Rhumatologie
- Maladies Inflammatoires et Vasculaires
- Echographie (Diplômée de Montpellier)

Sur rendez-vous

Casablanca, le 01-09-23

à la date

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد

و مستشفى مولاي يوسف بالدار البيضاء

- الأمراض الباطنية أو الجماعية
- أمراض التهابات العظام، المفاصل و الشرايين
- أمراض الروماتيزم

à la date

Dr ISAAK Nadia

Dr's

110,00

Caill D3

1510 x



PHARMACIE SARANAZ  
140 Lot 8A, S.A.R.L.A.U  
of Smiralda Lissasfa  
Tel/Fax: 05 22 65 20

LOT: 230219  
DUO: 02/2026  
69,00DH

إقامة الفردوس، شقة رقم 3 عمارة (GH1B- L15) مقابل مطار أنفا - الڭافنة - الدار البيضاء - 02  
Résidence Firdaous - Appt N° 3 - (Im : L15 GH1B ) Bd Mohamed Taïeb Naciri en Face  
Aéroport d'Anfa - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca - 02  
Tél : 05 22 93 96 67 - Gsm : 06 87 35 02 53

6 118000 190936

26,50 ml clor

69,00 Dose rot

1 - citron

LOT: 230674  
DLUO: 07/2026  
69,00 DH

Relaxi B6

1 cp x 8

41,70 Ciclosporin

1 cp x 8

Prix 13,40

Prix 13,40

Prix 13,40

3 x 13,40

coldmine

1 cp x 8

100

Hem-vit

1 cp x 8

646,00

T

on lyfe

319334

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg  
30 comprimés pelliculésDistribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

~~DR. EL GHIAJI Nadia~~  
 Spécialiste en Médecine Interne  
 Résidence Firdaous-Appart N°3 (Im: L15 GH1 Et)  
 Route du Complexe-Oulfa-Casa Janaea  
 Tel: 05 22 93 96 7 - GSM: 06 87 35 02 53



~~PHARMACIE SARANAZ~~  
 140 Lot SARANAZ  
 S.A.R.I.A-U  
 Casablanca  
 Tel/Fax: 05 22 65 20 07

~~PHARMACIE SARANAZ~~  
 140 Lot SARANAZ  
 S.A.R.I.A-U  
 Casablanca  
 Tel/Fax: 05 22 65 20 07

100  
646,00

~~DR. EL GHIAJI Nadia~~  
 Spécialiste en Médecine Interne  
 Résidence Firdaous-Appart N°3 (Im: L15 GH1 Et)  
 Route du Complexe-Oulfa-Casa Janaea  
 Tel: 05 22 93 96 7 - GSM: 06 87 35 02 53