

# 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02391 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHRAIBI ABDERRAHMANE

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 17 87 62 Total des frais engagés : 3114,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 26/01/2011

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Précision des Actes
05/22/2024	Actes de Médecin	300	300	Dr. Ahmed BENNI Spécialiste Cardiologique 8 Rue Kadi Lass Maarif Casablanca Tel: 05 22 25 36 90

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 28, Bis Rue Sajoune Angle Rue de Remi Casablanca Tel: 05 22 85 43 95 Tel: 05 22 00 06 07 08 Ref: 114341	25.01.2024	2814100

## 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
		AM	PC	IM	IV	

## 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
				<input type="text"/>



## Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology



185,60  
x3 56,60

### 1) APROVASC 300/5 MG

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

87,50

### 2) NEBILET Comprime à 5 mg Bte 28 Comprime

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

### 3) CARDIOASPIRINE Comprime Gastro-Résistant à 100 mg Bte 30 Comprime

Prendre 1 comprimé à midi, au cours du repas, pendant 3 mois

### 4) LD-NOR 20 MG

1 le soir, au cours du repas, pendant 3 mois

99,00  
x3

### 5) GLUCOPHAGE 1000 Comprime Pellicule à 1 g Bte 30 Comp

Prendre 1 comprimé le matin et le soir, au cours du repas, pendant 3 mois

### 6) JARDIANCE 10 MG

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

479,00  
x3

### 7) LEVOTHYROX 125 UG

1 le matin, avant le repas, pendant 3 mois

6,80  
x3

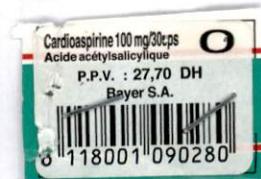
24,40

x3

2814,00



**PHARMACIE LM V**  
28, Bis Rue Salonique Angle  
Rue de Rome Casablanca  
Tel : 05 22 85 43 95  
Tel : 05 22 25 36 00



Casablanca le :

professeur Ahmed BENNIS  
Spécialiste des maladies  
Cardiovasculaires  
98 Rue Kadi lass Maârif - Casablanca  
Tel : 05 22 23 36 00

professeur Ahmed BENNIS  
Spécialiste des maladies  
Cardiovasculaires  
Rue Kadi lass Maârif - Casablanca  
Tel : 05 22 25 36 00

Mme NARJISSE BOUIFROURI

