

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : peci@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 : 4549

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENDAI Mohamed

Date de naissance : 22/07/57

Adresse : 81, Rue Larache APP18 cas 8A

Télé. : 066 21 1033 75

Total des frais engagés : 538,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/09/2024

Nom et prénom du malade : BERDAI Mohamed

Age : 67

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affecti... urologique

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie : 08 MAR. 2024

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

Signature de l'adhérent(e) : A. Larache

Le : 15/09/2024

### 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
15.02 2024	C2	C5	300,00	Dr. SENTASSI Mohamed Re Chirurgien Urologue Tél: 05 22 36 97 85 INPE: 091185884

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU JASMIN Mme. LAMRANI Rajaa 61 Avenue 2 Mars - CASABLANCA 61 761 05 22 81 17 67	15.02.2024	238,50

### 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	

### TERAZOSINE NORM

Térazosine chlorhydrate

N° AMM : 406/18 DMP/21/NRQ

LOT : 12823017

PER : 09/2026

PPV : 79,50 DH

N° AMM : 406/18 DMP/21/NRQ

LOT : 12823017

PER : 09/2026

PPV : 79,50 DH

TERAZOSINE NORMON® 5 mg  
Térazosine chlorhydrate dihydraté

30 comprimés

ure des soins.

s, ainsi que le bilan de l'ODF.

تيرازوسين نورمون 5 مجم  
تيرازوسين كلر هيدرات ثانوي هيدرات

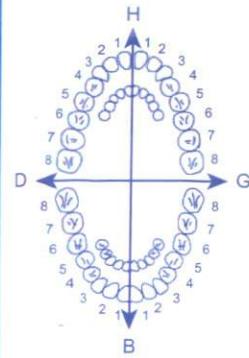
علبة من 30 قرص

N° AMM : 406/18 DMP/21/NRQ

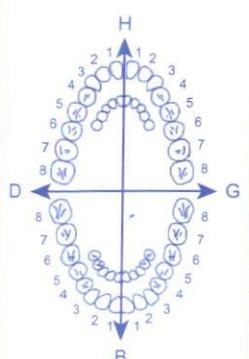
LOT : 12823017

PER : 09/2026

PPV : 79,50 DH



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR

Mohamed Reda SENTISSI  
Chirurgien Urologue - Andrologue



الدكتور

محمد رضا السنطسي  
جراح المسالك البولية و التنااسلية

Ordonnance

Casablanca le 02/2024 ..... الدار البيضاء، في

Mr BERDAI Mohamed

3X 79,50

TERAZOCINE 5  
1 comprimé, soir au coucher, pendant 3 mois



Dr. SENTISSI  
Chirurgien Urologue  
Tél.: 05 22 56 97 85  
INPE: 091185884

238,50

صيغة الاصناف  
PHARMACIE DU JASMIN  
Mme. LAMRANI Rajaa  
61, Avenue 2 Mars - CASA  
Tél : 05 22 81 17 67