

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

C.A

## 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.

## Pathologie 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.

## Éducation :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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](http://www.mupras.com)

## Déclaration de Maladie : N° P19-0002824

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1310 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MERNISSI Abdellah Date de naissance : 1/1/1951

Adresse :

Tél. : 0661410037 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/07/2018

Nom et prénom du malade : MERNISSI Abdellah Age : .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Maladie de la cravate

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 : ..... Le : 16/07/2018

Signature de l'adhérent(e) : RAN

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie D'ANG Homéopathie - Orthopédie Matériel Médical - Phytothérapie 237 rue de Charenton 75012 PARIS - Tél. 01 43 07 44 59	20/07/2019	92,82 €
	20/07/2019	92,82 → 93,33
	20/07/2019	128,00

#### **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 si

### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que les résultats de la radiographie de l'implant.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram showing a 10x10 grid of circles. The circles are numbered from 1 to 8 in a repeating pattern. Arrows labeled D, H, G, and B point to specific features: D points to a circle with value 8; H points to a circle with value 1; G points to a circle with value 8; and B points to a circle with value 1.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



PHARMACIE YASMINE  
 207, Bd. Sidi Abderrahman Hay El Ham  
 CASABLANCA  
 Tél 05 22 36 54 72

Casablanca le, 16/07/2019

Mme MERNISSI BOUTI Fatiha

Pentasa 500  
4 cp x 2 par jour (pendant 01 mois)

EFitac 300 effervescent  
1 comprimé, matin et soir avant les repas (pendant 02 semaine)

Gaviscon  
1 c à soupe x 3 par jour après les repas (pendant 07 jour)

PHARMACIE YASMINE  
 207, Bd. Sidi Abderrahman Hay El Ham  
 CASABLANCA  
 Tél 05 22 36 54 72

Dr. EL YOUNSI Mustapha  
 Hôpital 203 Casablanca  
 Tel 05 22 36 01 80  
 Fax 05 22 36 01 74



# CABINET HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE

Docteur Mustapha EL YOUNSI

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris

Diplômé Universitaire des Hépatites Virales

Ancien Attaché des Hôpitaux de pitié-salpêtrière beaujon, Bichat - Paris

Membre de la Société Française de Gastro-Entérologie

Fibroscopie • Coloscopie • Protocologie • Ph-Métrie Oesophagienne

Echographie • CPRE + Sphinctérotomie

Casablanca le, 16/07/2019

Mme MERNISSI BOUTI Fatiha

3 Bt

Pentasa granulé 2 gramme  
1 prise x 2 par jour (pendant 06 mois)

Homeopathie Orthopédie  
Matériel Médical - Phytothérapie  
237 rue de Charenton  
75012 PARIS - Tél. 01 43 07 44 59  
75 2 034 058

Charte 92,82€

③ X 93,33

Well & Well  
Pharmacie du Parc  
Sophie ZERBIB  
21, rue Pommard  
75012 PARIS  
Tél.: 01.53.33.01.02  
75 2 039537  
92,82

MÉDICAMENT NON DISPONIBLE AU PROFEX

Pharmacie SAHAM

Homeopathie - Phytothérapie  
Matériel Médical - Phytothérapie  
237 rue de Charenton  
75012 PARIS - Tél. 01 43 07 44 59  
75 2 034 058

Dr. Elyounsi  
Hépato-Gastro-Entérologue  
203, Résidence Ben Ham, bd Zerkouni En Face (SAHAM Ex CNIA) - Casablanca - Tél.: 05 22 36 01 80 / 05 22 36 01 74  
Fax : 05 22 36 01 74 - Gsm : 06 23 77 74 II - E-mail : elyounsimustapha@hotmail.com

PHARMACIE DU PARC  
sophie MADAME ZERBIB  
21 RUE DE POMMARD  
75012 PARIS  
Tel: 0153330102  
N° SIRET: 80290146200019  
Code NAF: 5234A - FR10802901462  
FRANCE

①

Désignation	Code	Qté	PU	Montant
	TVA		TTC	TTC
Patient: MAROC X Ordonnance 664805				
3400936758797	4	1	91,80	91,80
PENTASA 2G GRLS UNID SAC 50			(4721)	
Du(s) 1x				
Honor. dispens. HD7	4	1	1,02	1,02
Honor. dispens. HDR	4	1	0,51	0,51
Total TTC				93,33
A Payer				93,33

TOTAL A PAYER : 93,33 (612,20F)  
Montant HT : 91,41

Code	TVA	Taux	HT	TVA	TTC
	4	2,10	91,410	1,920	93,33

Espèces : 93,33

Le 20/07/2019 à 16h48 Op. : 1 \_ S

Montants exprimés en Euros



A BIENTOT  
MERCI POUR VOTRE VISITE

Ticket 67592/1263135 B0106-R1

126/ /1/FACTURATION/TICKET/3/N/AANZ/AAMR  
/2.8.1.2.R5-114/1

9  
PHARMACIE DANG  
237 rue de Charenton  
75012 PARIS  
TEL : 01 43 07 44 59  
FA190031497 SERVEUR

le : 20/07/2019

Op : 3 16:34

Produit	Qté	A régler	Total
---------	-----	----------	-------

Vente du 20/07/19 190031497

pour Fatiha MERNISSI BOUTI

PENTASA 2G GLE

SACH-DOSE/60

1	92,82	92,82
---	-------	-------

**Net à payer en EUR** 92,82

1 EUR = 6,55957 F

Net à payer en F = 608,86 F

Dont TVA :

20/07/2019 Carte Bancaire en EUR 92,82

Nombre d'articles : 1

Montant des Honor. de Disp. 1,02