

# 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.

## 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.

## 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 canalaire, 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 canalaire.

## Déclaration de 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

## Déclaration de Maladie : N° P19-0002626

 Maladie Dentaire Optique Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1308Société : RAT Actif Pensionné(e) Autre :Nom & Prénom : LARABI Achoura Date de naissance : 1949Adresse : 26 Rue LAFFEN ENAR oasis JAMALTél. 0661189149Total des frais engagés : 1500 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

  
**Dr. A. YACOUBI HESSISSEN**  
 Rhumatologue  
 Médecine Fonctionnelle - Micromédecine  
 41, Bd Zektaoui Rés. Listikar, 3<sup>e</sup> étage  
 Tel. : 05 22 22 42 32 - GSM : 06 50 23 93 84

Date de consultation : 21 SEPT 2010Nom et prénom du malade : LARABI RADIAAge : 21

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

RHUMATOLOGIEMURBAGRECEPTION

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 : casab

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : Elhury

#### **BELEVE 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  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 21 SEPT 2019    |                   |                       | 500 DH                          | Dr. AYACOUTI HASSAN<br>Rhumatologue<br>Médecine Fonctionnelle - Micronutrition<br>Bd Zerkouni, Réf. Lekkar, 3 <sup>ème</sup> étage<br>Tél: 0651 23 93 84<br>Fax: 022 42 22 6511 |

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date       | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| PHARMACIE JERRADA<br>61, Bd Abderrahim Bouabid<br>Oasis - Casablanca<br>Tél: 0522.23.44.40 / 06.22.94.47.20 | 21/09/2019 | 947,00                |

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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

| 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        |          |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

The diagram illustrates the 12th edition of the International System of Units (SI) base units and their definitions. It features a central vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom, representing the Planck constant. A horizontal axis labeled 'D' on the left and 'C' on the right represents the speed of light. The units are arranged in a circular pattern around these axes:

- Length:** Metre (m), represented by a horizontal line segment between two points.
- Time:** Second (s), represented by a circle with a vertical diameter.
- Mass:** Kilogram (kg), represented by a circle with a horizontal diameter.
- Electric current:** Ampere (A), represented by a circle with a diagonal diameter.
- Temperature:** Kelvin (K), represented by a circle with a curved diagonal line.
- Luminous intensity:** Candela (cd), represented by a circle with a jagged diagonal line.
- Amount of substance:** Mole (mol), represented by a circle with a wavy diagonal line.

**(Création, remont, adjonction)**

VISÉ ET SACHEZ DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

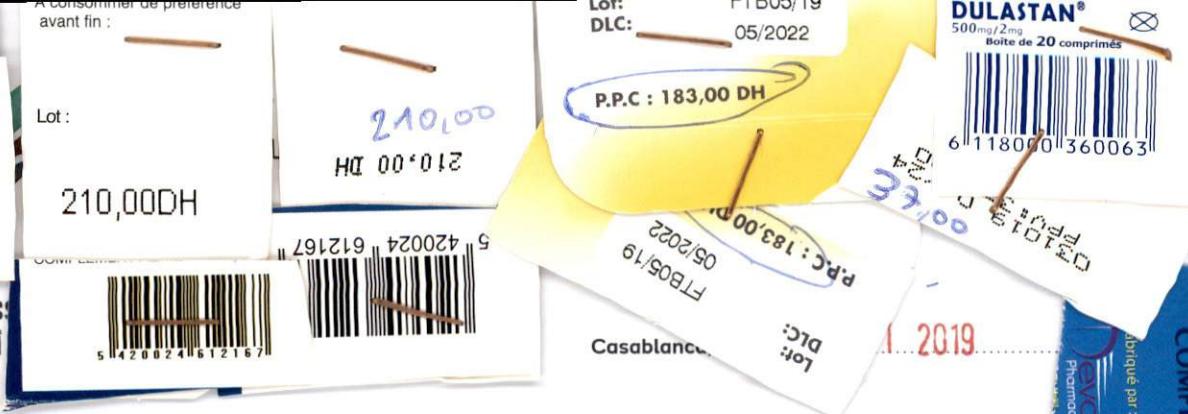
031619 05/24  
PPV 37DH00

A consommer de préférence  
avant fin :



6118000 360063

Dr. Asmaa YACOUBI HES.  
أسماء يعقوبي الحسيسن



Tome LARAPPI RADIA  
87,00

37,00 x 2.

① DULASTAN 500  
15  
1CP x 2 1/2 x 20f

87,00

MA

15

② Relaxine B6 300 -  
Igel le soir x 2 mois

210,00 x 2.

③ Flexofytol  
15  
2CP x 2 1/2 x 2 mois -

183,00 x 2.

④ Flexochonit  
15  
2cp au dîner x 2 mois -

947,00.

PHARMACIE JERRADA  
61, Bd Abderrahim Bouabid  
Oasis - Casablanca  
Tél. 0522.23.94.49 / 06.22.99.17.20

Dr. A. YACOUBI HESSSEN  
Rhumatologue  
Médecine Fonctionnelle - Micronutrition  
41, Bd Zerkouni, Res. Listikar, 3<sup>ème</sup> étage  
Tél. 05 22 22 42 22 GSM : 06 50 23 93 84