

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

## Informations 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.

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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

**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)

N° P19- 0041243

ND: 30592

Optique

Autres

Maladie

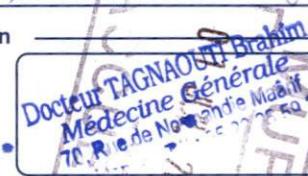
Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6622 Société :  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : ERDRAKIA Mme  
Date de naissance : 21.06.1881  
Adresse : 81 Rue Moussa Ben Ali Moussem  
Tél. : 0661314394 Total des frais engagés : 725 + 150 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/03/2020

Nom et prénom du malade : Mme Zaffi Rima Age : 80

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Etat défensif

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 20/05/2020

## 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
02/03/2020	01	01	150,00	Docteur HASSIB BRAHIM Médecine Générale 59 R <sup>e</sup> de l'Asnière 78250 Sartrouville

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
127111234567890 Socit Ghrar Casablanca Tél: 05222852851	02/03/2020	65,50 728,40

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

## **[Création, remont, adjonction]**

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-36), and lower right (37-48). Directional arrows indicate the following: a vertical arrow pointing upwards labeled 'H' at the top; a horizontal arrow pointing to the left labeled 'D' on the left; a horizontal arrow pointing to the right labeled 'G' on the right; and a vertical arrow pointing downwards labeled 'B' at the bottom.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. TAGNAOUTI Brahim

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Bordeaux  
MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif  
CASABLANCA  
Tél. : 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التكناوتي

خريج كلية الطب ببوردو  
الطب العام

70، زنقة نورماندي - المعاريف  
الدار البيضاء - الهاتف 05 22 25 59 32

Casablanca, le .....

02 Mars 2020  
الدار البيضاء، في

Mme Zaki Mme

5,65

Afflox 500 (SV)

27,50

Reladine B6 (SV)

98,50

Affy mill 100 (SV)

112,50

Imax 40 (SV)

2B

56,60 x 2

Gelnox 100 (SV)

2B

83,70

Deroxat 20 (SV)

425,15

Docteur TAGNAOUTI Brahim  
Médecine Générale  
70, Rue de Normandie Maârif  
Tél. : 05 22 25 59 32

gsk

# DEROXAT

Paroxétine  
Comprimé pelliculé sécable **20 mg**

14  
Comprimés Pelliculés  
Sécables

AMM MA: 85/12DMP/21/NRQ  
AMM TN: 5163041

**DEROXAT**  
Paroxétine  
Comprimé pelliculé sécable  
**20 mg**

14  
Comprimés Pelliculés  
Sécables

114632

**Relaxium** B6

**B6**

3

*1 gélule par jour*

*100 % magnésium  
vitamine B6*

**COMPLEXE RELAXANT**

Fabriqué par:



Pharmaceutique

146-147 ZI Tit Mellili - Casablanca

LOT: 190368  
DLUO: 10/2022  
87,00DH

VOIE ORALE  
30 GÉLULES

O

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



6 118000 061465

LOT : 9MA036  
PER.: 02 2023



**Titulaire d'AMM au Maroc :**

Sanofi-aventis Maroc, Route de Rabat R.P.1,  
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.

**Nom et adresse du fabricant :**

Maphar, Km 10, Route côtière 111, QI-Zenata,

Aïn Sebaâ, Casablanca.

O

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



6 118000 061465

LOT : 9MA036  
PER.: 02 2023



**Titulaire d'AMM au Maroc :**

Sanofi-aventis Maroc, Route de Rabat R.P.1,  
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.

**Nom et adresse du fabricant :**

Maphar, Km 10, Route côtière 111, QI-Zenata,

Aïn Sebaâ, Casablanca.

LOT 180054  
EXP 03/2021  
PPV 98.30DH

ables

Conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité  
à température ne dépassant pas 25°C.

Avant toute utilisation, lire attentivement la notice

Voie orale

Ne pas laisser à la portée ni à la vue des enfants

