

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

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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 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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 11054 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HABIB-ALLAH MEHDY

Date de naissance : 01/06/75

Adresse : AIRPORT AREA ACCRA GHANA

Tél. : 06 99 90 88 38 Total des frais engagés : 603,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/06/2000

Nom et prénom du malade : HABIB-ALLAH MEHDY Age : 45

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Grise l'épilepsie

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 : CASA

Le : 20/06/2000

Signature de l'adhérent(e) :

Mehdi

ACCUEIL

### 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
29/2/2020				Cent 60 Dr. BELAOUI Adnane Dr. NEUROCHIRURGIEN

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LE GALIEN Dr. MOHAMED BELAOUI 77, RUE DE ROME - CASABLANCA Tél. 0522 67 82 17 - 0522 97 25 300	20/02/2020	603,50 16 99,50

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHOTO BOUAFI Tél: 0522 23 41 00			

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000 B	DATE DU DEVIS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



# مصحة الجهاز العصبي

## NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Docteur

HABIB ACCAH NEHDI

M 3,30  
Mme Amal EL QIBRI  
Dentiste en Pharmacie  
PHARMACIE SANICIA  
47 Boulevard Sidi Ali  
Tél: 0522 25 68 78  
Casablanca

113,30 B DEPAKINE 50mg

7,15 - 0 - 1,5  
93,50 x 4 URBANC 5mg

58,40 x 2 Solupred 20mg  
3cp le matin pell 5mg  
puis 2cp le matin pell 5mg  
puis 2cp le matin pell 5mg et onct

52,80 x 2 00

15jou 60315

Casablanca, le 2.

123,50

23,50

23,50

23,50

58,40

58,40

Solupred 20mg

LOT 190679  
EXP 01/2022  
PPV 52.80DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

aventis Maroc  
Rabat-R.P.1  
a Casablanca  
NE CHRONO 500 MG  
B30  
: 113,30 DH  
8001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebâa Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V : 113,30 DH  
6 118001 081073

# Pharmacie DANTON - Casablanca

DR Amal EL QABBAJ

0522250978/0522231751 CNSS :1213199

PHARMACIE DANTON N° 47 BD Bir Anzarane Maarif, Casablanca



Facture N° 20200706-901

Date de vente : 20/02/2020

Médecin traitant :

HABIB ALLAH MEHRI

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
DEPAKINE CHRONO CO 500MG B30 COMP	15	113,30	TVA (7.00%)	1 699,50

Total HT	1 588,32 DHS
TVA	111,18 DHS
<b>Total</b>	<b>1 699,50 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : mille six cent quatre-vingt-dix-neuf DHS et cinquante centimes

Mme Amal EL QABBAJ  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DANTON  
47 Bd Mouloud Bir Anzarane  
Tél 0522250978/0522231751 Casablanca