

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVÉR 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## diologie 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.

## ptique :

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.

## ntaire :

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

*Par Email*  
NP: 34896.

## Déclaration de Maladie : № P19-0002263

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1004

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Abdellah Mohamed

Date de naissance :

1936

Adresse : Rue 57 n° 25

Yamla 5 ème arrondissement

Casablanca

542,10 Dhs

Tél. : 05 23 37 29 27

Total des frais engagés :

542,10

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : ...../...../.....

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

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : .....

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 : caïd le 17/07/2020

Le : 17/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :



## 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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien Pou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. Mohamed AARAB Médecin d'Etat en Pharmacie Lotissement Meghoudia 61/05/22 37 31 02 Cité Djemaa - Casablanca INPE	17/07/2023	542,10

2257 10 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 de

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
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 3D grid with 12 points labeled H, D, G, and B. The grid is centered at the origin (0,0,0). The vertical axis (z-axis) is labeled H at the top and B at the bottom. The horizontal axis (x-axis) is labeled D on the left and G on the right. The depth axis (y-axis) is labeled 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12. The points are arranged in a 3D grid, with the first point at the origin (0,0,0) and the last point at (12,12,12).

#### **(Création, remont, adjonction)**

fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور محمد علاوي

Dr. Cardiospirine 100 mg/30cpls  
Acide acetylsalicylique

P.P.V. : 27.70 DH  
Bayer S.A.

16 118001 090280  
et

P. PPV: 147DH40  
PER: 02/22  
LOT: J619-2

Médecine de PARIS

Ancien Interne

des

Hôpital ~~PARIS~~

Membre

Française de Cardiologie

269,00

TAMSULOSINE WIN LP  
0,4MG GELU B30  
P.P.V: 98DH00

6 118000 062257

مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس  
**CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis**  
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle  
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique  
Coro-Scanner / 128 barrettes

17.06.2020

M<sup>me</sup> Khalidi H.H.

S.V

275,00  
- Cardiospirine 100mg

1 p/1

147,00  
Rozat 100mg

1 p/1

Adawer 100mg

269,00  
1 p/2 1j

Coveram 10/5 mg

1 p/1

Coronat 25mg

1/2 p/1 (Haut)

S.V

TAMulosine

1 p/1

Biotechs Magnesiu (01 Boîte)

1 p/1

542,10

(Ht 8004 mm)

Dr. ALLAOUI Mohamed  
Cardiologue

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000  
Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14  
E-mail : clinique\_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084  
N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

**PHARMACIE KOUTOUBIA**  
Dr. Mohamed ALLAOUI  
Doktor d'Etat en Pharmacie  
Lotissement Messoudia Rue 24 N° 184  
Cité Djamaa Casablanca  
Tél: 05 22 37 34 67 - 06 22 57 36 24  
IN: 920315504

**valable 3 mois**

Le 17/6/2002

## **DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE**

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

*Dr ALLAOUI*

**Dr.ALLAOUI Mohamed**

Cardiologue

20, Rue de France Ville Oasis - Casa  
Tél:0522 98 07 06-Fax:0522 98 83 25

Certifie que Mlle, Mme, M. : *Dr LATIF*

Présente

*Latif*

Nécessitant un traitement d'une durée de :

*longue*

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : [www.mupras.com](http://www.mupras.com) // mail : [reclamation@mupras.com](mailto:reclamation@mupras.com) // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18  
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

**Dr.ALLAOUI Mohamed**

Cardiologue

20, Rue de France Ville Oasis - Casa  
Tél:0522 98 07 06-Fax:0522 98 83 25

# Pharmacie koutoubia.

AARAB Mohamed-docteur d'Etat en pharmacie.

Lotissement Messaoudia, Derb My Bouchaib

Rue 24 ,n° 104 Cité djemaa Casablanca.

Tél: 0522373107/0522573924

IF: 49132260 / CNSS: 1191428/ RC: 193582/ PATENTE: 33803216.

I.C.E:001696455000085

Facture : Le 17/07/2020

M'KH Alidi Mohamed

Cardio Aspirin 100

PHARMACIE KOUTOUBIA  
Docteur Mohamed AARAB  
Lotissement Messaoudia Rue 24 n° 104  
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24  
IF: 49132260 / CNSS: 1191428/ RC: 193582/ PATENTE: 33803216  
I.C.E: 001696455000085

Pezat 10mg cp → 167,40 x 1

Coveram 10/5mg cp → 269,00 x 1

Tamsulosin cp → 98,00 x 1

T: 542,10

Ansette le present facture à la somme de:

Cinq cent quatre-vingt deux dirhams et dix cent

PHARMACIE KOUTOUBIA  
Mohamed AARAB  
Docteur d'Etat en pharmacie  
Lotissement Messaoudia Rue 24 n° 104  
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24  
IF: 49132260 / CNSS: 1191428/ RC: 193582/ PATENTE: 33803216  
I.C.E: 001696455000085