

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : ..... 1136 ..... Société : ..... 39275 .....

Actif  Pensionné[e]  Autre : V

Nom & Prénom : EL IK Achouria Mat

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : 06.63.664.91.88 Total des frais engagés : ..... Dhs

### 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 : .....

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

Signature de l'adhérent[e] : 

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº P19-058351

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent[e].

Matricule : .....

Nom de l'adhérent[e] : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

## 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.

### Radiologie 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 :

- MDP 09500-31*
- 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

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-478189



Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) *1136*      Société :

Matricule *1136*       Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom *EL KAOUINI M'HAMED*

Date de naissance :

Adresse *143 lot EL Ansari - Dar Bonazza CASA*

Tél. *0663649528*      Total des frais engagés : *1000 Dhs*

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : *17/07/2020*

Nom et prénom du malade : *EL KAOUINI YOUNES*      Age : *44 ans*

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : *Affection psychotique*

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 : *03/09/2020*

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

*[Signature]*

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Particien attestant le Paiement
17/07/2020	CNPsy		#300DH\$#	DR. ABDULKADIR M. Hamed Yassine Medecin Spécialiste en Psychiatrie Bd. Abou Bakr El Kaddour Résidence Naim Inn. 1 April 2 <sup>e</sup> étage Sud Madrouh Casablanca - TM - 052778481

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL HAMDLILAH Dr. ZAIUI Hamda Lot Anssari N°123 Dar Bouazza - Casablanca Tél : 05 22 29 09 49 INPE : 092067214	17/07/2020	2269130

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

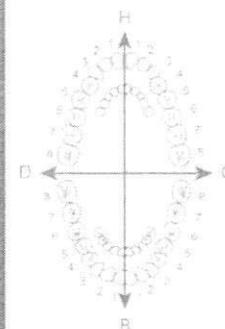
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

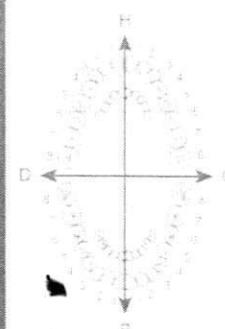
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H :   
 Coefficient masticatoire : 100%  
 D :   
 Coefficient d'adjonction : 100%  
 B :   
 Coefficient remontage : 100%

(Création, remont, adjonction)

Coef. mastic. Prothèse qui nécessite la préparation

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

Docteur Anwar M'hamed Yassine

Médecin Spécialiste en psychiatrie

Diplômé en thérapies cognitives et comportementales

Diplômé en addictologie

Ancien médecin interne en France

Ex-chef de service de psychiatrie à Laayoune



للدكتور أنوار لمحمد ياسين

طبيب إختصاصي في الأمراض النفسية

أخصائي في العلاج السلوكي والمعنوي

أخصائي في طب الإدمان

طبيب داخلي في فرنسا سابقا

رئيس مصلحة الأمراض النفسية بالعيون سابقا

## ORDONNANCE

Casablanca, le 17/07/2020

Mr EL KAOVINI YOUNES

10446

156, Rok 8  
122916

1 ① Ranoxyp 5 g 10081 10244  
113,30x9 d qp le matin et 2 qp le soir 11308 11335  
10491 11433 11490  
11593

2 ② Dépétitive Olmip 500g 10018  
10243  
10304  
11485  
11336  
11491 11434  
11492 11457

Traitem ent de Trois mois

Tc 2269,30

DR: 0522.78.48.36  
Bouzazza - Casablanca

Dr Anssari Naim  
10243 Houda

DR: 0522.78.48.36  
Anwar M'hamed Yassine

Medecin Spécialiste en Psychiatrie

Bd. Abou Bakr El Kadiri, 1er étage, Résidence Naim

Imm. 7 Appt. 2, Casablanca

10243 Sidi Maarouf

10243 0522.78.48.36

شارع أبو بكر القادي، إقامة النعيم، عمارة 7، الشقة 2، الطابق الأول، سيدى معروف، الدار البيضاء

Bd Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim, Imm.7, Appt.2, 1er étage, Sidi Maarouf, Casablanca

Tél. : 0522.78.48.36 - GSM : 06.53.85.08.24 - E-mail : dr.anwar.psychiatre@gmail.com

Médicament Autorisé N°: 303 DMP/21/NTT

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS  
احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

Fabriqué par:

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED  
Paonta-Sahib, Dist. Sirmour,  
Himachal Pradesh-173025, Inde.

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC  
169, Avenue Hassan 1er, 20070 Casablanca.

PPV: 160DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Médicament Autorisé N°: 303 DMP/21/NTT

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS  
احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

Fabriqué par:

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED  
Paonta-Sahib, Dist. Sirmour,  
Himachal Pradesh-173025, Inde.

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC  
169, Avenue Hassan 1er, 20070 Casablanca.

PPV: 160DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Médicament Autorisé N°: 303 DMP/21/NTT

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS

احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

Fabriqué par:

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED  
Paonta-Sahib, Dist. Sirmour,  
Himachal Pradesh-173025, Inde.

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC  
169, Avenue Hassan 1er, 20070 Casablanca.

PPV: 160DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Médicament Autorisé N°: 303 DMP/21/NTT

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS  
احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

Fabriqué par:

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED  
Paonta-Sahib, Dist. Sirmour,  
Himachal Pradesh-173025, Inde.

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC  
169, Avenue Hassan 1er, 20070 Casablanca.

PPV: 160DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Médicament Autorisé N°: 303 DMP/21/NTT

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS  
احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

Fabriqué par:

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED  
Paonta-Sahib, Dist. Sirmour,  
Himachal Pradesh-173025, Inde.

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC  
169, Avenue Hassan 1er, 20070 Casablanca.

PPV: 160DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Médicament Autorisé N°: 303 DMP/21/NTT

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS

احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

Fabriqué par:

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED  
Paonta-Sahib, Dist. Sirmour,  
Himachal Pradesh-173025, Inde.

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC  
169, Avenue Hassan 1er, 20070 Casablanca.

PPV: 160DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Médicament Autorisé N°: 303 DMP/21/NTT

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS  
احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

Fabriqué par:

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED  
Paonta-Sahib, Dist. Sirmour,  
Himachal Pradesh-173025, Inde.

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC  
169, Avenue Hassan 1er, 20070 Casablanca.

PPV: 160DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Médicament Autorisé N°: 303 DMP/21/NTT

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS

احترم الجرعات المحددة

TABLEAU A (Liste I)

Fabriqué par:

SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED  
Paonta-Sahib, Dist. Sirmour,  
Himachal Pradesh-173025, Inde.

Importé par :

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC  
169, Avenue Hassan 1er, 20070 Casablanca.

PPV: 160DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine chrono 500mg  
cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH



6 118001 081073



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine chrono 500mg  
cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH



6 118001 081073



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine chrono 500mg  
cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH



6 118001 081073



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine chrono 500mg  
cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH



6 118001 081073



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine chrono 500mg  
cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH



6 118001 081073



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine chrono 500mg  
cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH



6 118001 081073



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine chrono 500mg  
cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH



6 118001 081073



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine chrono 500mg  
cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH



6 118001 081073



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Depakine chrono 500mg  
cp pel b30

P.P.V : 113,30 DH



6 118001 081073

