

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° P19- 058108

ND: 45212

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5573 Société : RAAD

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Pseuhgj Nader

Date de naissance : 20.06.1961

Adresse : 22 Rue La fontaine Scr - Sais Corp

Tél. 0522 20 45 45

Total des frais engagés : 433,90 + 1500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Doktor TAGNAOUTI Brahim  
Médecine Générale  
78, Rue de Normandie Marif  
Casablanca - Tel. 05 22 25 59 32

Date de consultation : 23.9.2020

Nom et prénom du malade : Benmou Samir Age:

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : maladie en gencive et au maxillaire

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 : 23.9.2020

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
23/02/2020	Consultation	01	15000	Docteur Jean-Pierre Bremont Médecin Généraliste 70 Rue de Normandie, Malakoff 92190

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/9/20	733,90

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## 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 canalaire, ainsi que le bilan d

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$  \begin{array}{r}  H \\  25533412 \quad 21433552 \\  00000000 \quad 00000000 \\  \hline  D \quad G \\  00000000 \quad 00000000 \\  35533411 \quad 11433553 \\  \hline  B  \end{array}  $		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

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، زحلة نورماندي - العاريف  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 59 32

Casablanca, le .....

23/9/2022

اء، في

LOT: P-09-2  
PER: 09-2022  
PPV: 106,80DH

LOT: P-07-2  
PER: 07-2022  
PPV: 106,80DH

LOT: P-07-2  
PER: 07-2022  
PPV: 106,80DH

106,80  
PPV

- Trudam 1

107/2

89,00  
PPV

- Vibre 200

89,00  
PPV 89,00

49,80

- Flugyl 100

30,00

- Imodium

48,40

500 mg

Docteur TAGNAOUTI Brahim  
Médecin Général  
70 Rue de Normandie Maârif  
Casablanca - Tel: 05 22 25 59 32

FLAGYL 500 mg  
CP PEL B20  
P.P.V : 49DH80

FLAGYL 500 mg  
CP PEL B20  
P.P.V : 49DH80

FLAGYL 500 mg  
CP PEL B20  
P.P.V : 49DH80

Pharmacie EL ANAJEL  
Mme H. EL ARAKI  
Bd. Abdellatif Ben Kaddour  
Tel: 022-38-54-38

34,40

6 118930 860062  
Teneurs de porcée des enfants.  
Fabricant titulaire de la licence au Royaume-Uni : Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd  
Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des marques déposées de Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd.  
Utiliser dans les 6 mois après ouvrir.  
AMM No 104/14 DMP/21  
PPV: 48 DH 40

sanofi-aventis  
route de Rabat - R  
20250 Casablanca