

# 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.

## **macie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## **ologie 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.

## **que :**

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.

**RAS :** 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 : 8077 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HANAFI BTISSAM

Date de naissance :

Adresse : lot 11 lotissement BAYROUNI - Rue Elouan  
TAHIR - Bourgogne - Casablanca

Tél. : 0661 21 07 64 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/09/2020

Nom et prénom du malade : ABATAZ

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie : ..... Enfant : .....  
*ACCUEIL*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....  
*Le 05 NOV 2020*

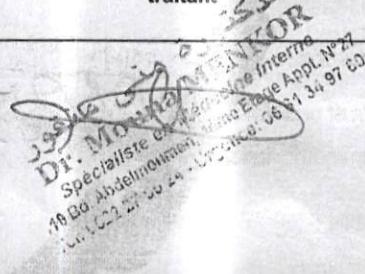
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 30/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :



وصف العمليات المجرأة				
تاریخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع و طابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant
30/09/200		CS	300 Dhs	
INPE et code à Barres				
INPE et code à Barres				

CIM-10

عمليات المساعدين الطبيين							Actes Paramédicaux
تاریخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفoter Montant facturé	توقيع و طابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical		
INPE et code à Barres							
INPE et code à Barres							

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies – dixième révision

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		
نرالوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة Trafic et matériel médical fourni par la sécurité sociale	نرالثمن المفوتر Prix facturé	نرالتوقيع و طابع الصيدلي او موئن التجهيزات Signature et cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
تاریخ التنفيذ Date d'exécution	PHARMACIE LA BRISE 38, Rue Abdellah Al Azzi Maarif - Salé Tel.: 05 22 00 10 00 Fax: 05 22 00 10 00  2198180	Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
INPE et code à Barres OPD-420 013-1-134		PHARMACIE LA BRISE 38, Rue Abdellah Al Azzi Maarif - Salé Tel.: 05 22 00 10 00 Fax: 05 22 00 10 00 07.09
INPE et code à Barres 1111111111111111		

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

بيان تعويضات التأمين الصحي  
الإجباري

**RELEVE DES PRESTATIONS  
AMO**



مديرية التأمين الصحي الإجباري  
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم : REF : 610-2-06

Référence structurée : 201099407074553

Emis à Casablanca le :

Page : 1

Identifier de la famille

تعريف العائلة

ABATAL RADOUANE

11 LOT EL BAYROUNI ETG 5 APT 15 RUE IBNOU JAHIR  
BOURGOGNE  
CASABLANCA 2005

Informations :

معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصارييف Montant de la dépense	التغريفة المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
ABATAL RADOUANE										
060132959	30/09/2020	CS	MEDECIN SPECIALISTE	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	77	115,50
060132959	30/09/2020	PH	PHARMACIE	2 198,10	2 119,20	1,00	1,00	2 119,20	77	1 631,78
<b>Total remboursé pour RADOUANE</b>										
<b>Total général remboursé</b>										

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان



70027234/010414-1

6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

70027234/010414-1

6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

70027234/010414-1

6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH

Maphar  
Km 10, Route Côtier 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

Maphar  
Km 10, Route Côtier 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

Maphar  
Km 10, Route Côtier 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V : 185,70 DH

6 118001 183111

FENOGAL 200 mg  
30 gélules

Remboursable AMD

6 118001 070695

FENOGAL 200 mg  
30 gélules

Remboursable AMD

6 118001 070695

FENOGAL 200 mg  
30 gélules

Remboursable AMD

6 118001 070695