

# 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.

## 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.

## optique :

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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

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

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2437 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENDAOUD EL BERKAI

Date de naissance : 21/07/1958

Adresse : Rue 562 N° 1 TARRASST

... I mazgane

Tél. : 06.66.12.18.89 Total des frais engagés : 846,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MUSTADRAF Zouhair  
Endocrinologue  
75, Rue Oulai Akhennouch  
AGADIR - MAROC

**MUPRAS**

19 AOUT 2020

Date de consultation : 06/05/2020

Nom et prénom du malade : FATHI KADDOUSSI Age : 1967

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : DIABETE SUCRE

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 : AGADIR Le : 06/05/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

19 AOUT 2020

## 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
24/5/2021			200,00	Dr. MOUSTAFA Zouhair Endocrinologue 75 Rue Mohamed V AGADIR - tel: 05 28 84 82 83

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Dr. MACIE SOUAD TAJ AV. MIYAH CHAHID TAJ Masdonia - INEZZANE 325 Tél.: 06 28 33 42 42</p>	6/5/20	644,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Moustadraf Zouhair

Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition



الدكتور مستضروف زهير

أخصائي في أمراض الغدد  
داء السكري و التغذية

Sur Rendez-vous

بالموعد

Agadir, Le :

06/05/20

N<sup>o</sup> = FATHI Khaddiouy

78,70 x 3

Diamicron 60 LM

1 - 0 - 1

فـ ١٧١

204,00 x 2

5.9

5.9

Brwob

=

Caprex 75

لـ ٧٤١ جم

Dr. Souad TAJ  
Av. Mly Ali Cherif N° 325  
Masdoura INEZGANE  
Tél.: 05 28 33 42 42

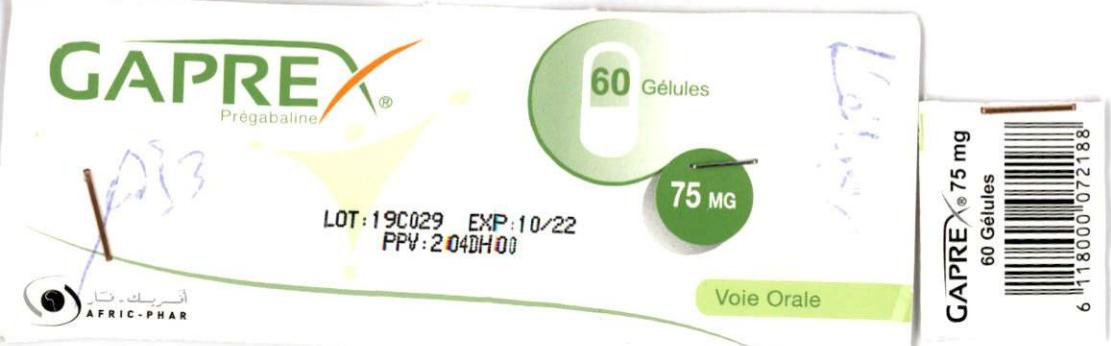
الدكتور  
مستضروف زهير  
Dr. MOUSTADRAF ZOUIAIR  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
57, Rue de Marrakech - Agadir

Dr. Souad TAJ  
Av. Mly Ali Cherif N° 325  
Masdoura INEZGANE  
Tél.: 05 28 33 42 42

RDV Le :

05 28 84 82 83 - 06 24 19 11 00 - الهاتف: 05 28 84 82 83 - 06 24 19 11 00

57, rue Haj Akhenouch, (Ex Rue de Marrakech) - Q.I Agadir - Tél. 05 28 84 82 83 - 06 24 19 11 00



6118001 130153



60 comprimés

**DAMIGRON® 60 mg**

SERVIER MAROC

Maroc

Route d'Azemmour, 20180 Casablanca

Im. ZEVACO, lot FATH 4

SERVIER MAROC

Les Laboratoires Servier - France



13/02/2013

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Il ne doit pas être pris par les personnes souffrant d'insuffisance

**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

Autrefois, il fallait faire attention à la posologie

60 comprimés sécables à libération modifiée

Gluciazide

**DAMIGRON® 60 mg**

78,90

242600060-02

6118001 130153



60 comprimés

**DAMIGRON® 60 mg**

SERVIER MAROC

Maroc

Route d'Azemmour, 20180 Casablanca

Im. ZEVACO, lot FATH 4

SERVIER MAROC

Les Laboratoires Servier - France



13/02/2013

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Il ne doit pas être pris par les personnes souffrant d'insuffisance

**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

Autrefois, il fallait faire attention à la posologie

60 comprimés sécables à libération modifiée

Gluciazide

**DAMIGRON® 60 mg**

78,90

242600060-02

6118001 130153



60 comprimés

**DAMIGRON® 60 mg**

SERVIER MAROC

Maroc

Route d'Azemmour, 20180 Casablanca

Im. ZEVACO, lot FATH 4

SERVIER MAROC

Les Laboratoires Servier - France



13/02/2013

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Il ne doit pas être pris par les personnes souffrant d'insuffisance

**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

Autrefois 30 mg/j 1 mg/j

60 Comprimés sécables à libération modifiée

Gliclazide

**DAMIGRON® 60 mg**

78,90

242600060-02