

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER 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.

## tique :

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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 004.50

Société : Royalairmaroc MUPRAS

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : ZEGGANI Mohamed

Date de naissance : 01.01.1942

15 NOV. 2020

Adresse : 119 HAY Al Wahda - EL ASIA

2830 Mohammed V - ACCUEIL

Tél. : 06 1103 5073 Total des frais engagés : 1 403,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

MLD - DR KHOUNI GERÉ  
Centre de maladie des rens -

Date de consultation : 28/09/2020

Nom et prénom du malade : ZEGGANI Mohamed Age : 78

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : IRC / Nephropathie hypertension non

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 : Mohammedia

Le : 28/09/2020

Signature de l'adhérent(e) : X S. Villeneuve

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

## **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 ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIA EL TASSANTAH AJAT BERRITAH LBOUCH DOSTA M. HASSAN EL HABIB EL BOUTEFLIKA MOHAMMED <i>[Signature]</i>	21/11/2020	1688,80

## **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
		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.

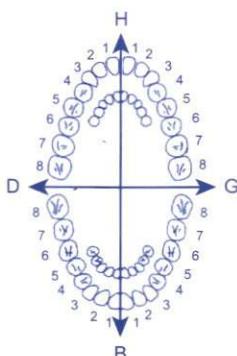
### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



valable 3 mois

Le 29.09.20.....

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

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

Je soussigné :

Certifie que Mme, Mme, M. R ZEGGANI Mohamed

Présente IIC | Nephropathie hypertension

Nécessitant un traitement d'une durée de : trois mois

Dont ci-joint ordonnance : 28.10.2010

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : 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

**2450 CENTRE DES MALADIES DES REINS  
ET D'HEMODIALYSE LA COLLINE**



Mohammedia le : 28/09/2020

Docteur Tarik MADAD  
Docteur Imad KHOUNIGERE

Spécialistes en Néphrologie - Hémodialyse

- Néphrologie
  - Hémodialyse
  - Transplantation Rénale
  - Echographie Rénale

Mohammed Zeggou

$$6x^{600} \leq F_{opt} + V_{opt}$$

Naphthalene

2 x 65.00 Agarwal 100g  
MPLI

2 x 340.60 less 1.00 = 409

$$\frac{3 \times 120}{I \text{ card, } 150, \text{ ---}}$$



~~30/70~~

Kardigine 75

1 sachet 1/4

~~31/30~~

Zyberia 200 mg

1 gélule le soir

9/IX/2

Cholestex 20g

1 gél.

(traitement de 3 mois)

~~28/80~~

Vitaminil Fort

2 g + 2 lili (au caco)

~~29/80~~

G-dolyn

1 g + 2 lili (au caco et dactyl)

(A.b.t.)

1888,80

~~Dr. KHOUNIGERE Mad  
Néphrologie, Acide urique, dialyse  
Centre des malades de la maladie d'Alzheimer  
La Colline  
504 Bd La Résistance, La Colline - Mohammedia~~

~~PHARMACIE EL MASEENA  
MAMIT FERRY LE TURCIE  
Distributeur officiel de la pharmacie El Maseena  
169, rue Hassan II, Casablanca  
tel: 023 78 00 000~~

Ordonnance du Dr. Imad RHOUNIGERE du 28/9/2020

Mme  
00450

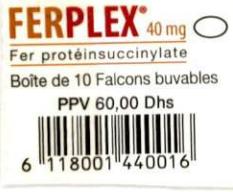
MR ZEGGANI Mohamed

- FERPLEX 40g :



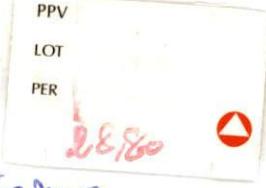
Soit 21 PPV

TTC : 1888,80



- Codeliprane - vitanerric

PPV: 22DH20  
PER: 05/22  
LOT: J1414



KARDEGIC

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Kardegic 75 mg. sac b 30  
P.P.V. : 30,70 DH  
6 118000 061847

Zylopic 200 mg.

LOT : 201273  
EXP : 05 2024  
PPV : 31.30  
Zylopic 200

LOT : 202072  
EXP : 09 2024  
PPV : 31.30

LOT : 202072  
EXP : 09 2024  
PPV : 31.30



Cholestin 20mg

LOT: P02  
PER: 08/2022  
PPV: 91,00 DH

LOT: P02  
PER: 08/2022  
PPV: 91,00 DH

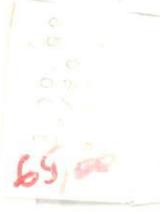
AGENOS

Lot n°: AGENOS

A ut.av.:

PPC :

65100



ICARD 150 mg.

LOT : 200373  
UT AV : 03/2023  
PPV : 120,00DH

ICARD 150

LOT : 200374  
UT AV : 03/2023  
PPV : 120,00DH

LOT N° :

LOT : 200374  
UT AV : 03/2023  
PPV : 120,00DH

LOT N° :