

# 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.

## Biologie 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.

## Dentaire :

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

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 Alai Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allai Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

Nº P19- 044911

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9745

Société : *Bijou*

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAMI ABDELKADER

*U9235*

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 63 75 68 56 Total des frais engagés : *100000* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Khadija CHARFAOUI ZAHOUANI  
Spécialiste Endocrinologie  
Diabétologie

27 NOV. 2020  
*ACCUEIL*

Date de consultation : *17/10/2020*

Nom et prénom du malade : *Abdelkader* Age : *27*

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *Diabète*

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : *Accident*

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 : *Casablanca*

Le : *27/11/2020*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

## **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
01/11/20		C 250 dh		Dr Khaled Sbiti Praticien libéral Chambre de médecine de Casablanca - Tél: 05228979

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LE PHARMACIE DE LA MAISON Maison Pharmacie Hameau Hameau de la Maison 28 3ème étage 3ème lot 64 B 21	10/11/20	70,80
LE PHARMACIE DE LA MAISON Maison Pharmacie Hameau Hameau de la Maison 28 3ème étage 3ème lot 64 B 21	17/11/20	308,00

## **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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ostéodensitométrie.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram shows a branched polymer chain with numbered atoms (1 through 8) and arrows indicating directionality. The main chain has atoms 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. A branch on the left has atoms 1, 2, 3, 4, 5, and 6. A branch on the right has atoms 1, 2, 3, 4, 5, and 6. Arrows at the top point upwards and to the right, while arrows at the bottom point downwards and to the left.

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

PPV:79DH70  
PER:10/23  
LOT:J2863

ZAHO

ÉTOLOG  
ION

Centre régional  
de virologie

PPV: 79DH70 PER: 10/23  
LOT: J2863

لایو نیوز

غدد الراض

لحوظ

ZENITH Pharma  
AMM N°171/16 DMP/21/NNPR



6 118001 272228  
PV : 20.90 DH

PPV : 20.90 DH

PPV : 20,90 SH

ZENITH Pharma

AMM N°171/16 DMP/21/NNPR

6 118001 33222

PPV : 20,90 DH.

PPV: 79DH70 PER: 10/23 LOT: J2863

AMM N°171/16 DMP/21/NNPR  
6 118001 272228  
PPV : 20,90 DH.

RAMI ABD KADOUR

29/08/2024 AZIX 50 mg/5 ml

29/08/2024 VIT D3 B. 5000 IU

20,90 DH

semie Pft 1ml

600 mg CHEKAOUI ZAKOUR  
Dr. Abdessamad CHEKAOUI ZAKOUR  
Spécialiste en gynécologie et endocrinologie  
Centre de Santé et de Recherche  
Rue 6 N° 3 lot et 5  
Téléphone: 05-22-93-10-38

PHARMACIE HAMZA  
ANICA  
Lot 1  
Casablanca  
Téléphone: 05-22-93-10-38

100, Résidence Ofok - Bd Oum Babli - Oulfa - Casablanca  
رقم 100 افني اللقق - شارع أم الريان - حي الباري  
Sur Rendez-vous  
الهاتف : 05 22 89 79 34  
06 31 89 60 35

~~100, Résidence Ofak - Bd Oum Babli - Oulfa - Casablanca~~

رقم ١٥٠ إقامة الأفق - شارع أم الرياح - الدار البيضاء

Sur Rendez-vous

الهاتف : 05 22 89 79 34  
06 31 89 60 35

Dr. Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI

ENDOCRINOLOGIE - DIABÉTOLOGIE  
OBESITE - NUTRITION

Ex Médecin Chef du centre régional  
de Diabétologie

Sur rendez-vous

هوانى

ندر

Lot:

200516

À consommer

avant le:

09/2023

PPC: 79,80 DH

ي

بالموعد

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

10 - 11 - 80  
RANi Hôpital Eka Dar

Indulix Mix 30

30 VS matin

25 VS midi

20 VS so.

79,80

Dr. Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI  
Spécialiste en Endocrinologie  
Dиabetologie et Alimentation  
Oulfa Casa, Tel: 0522 93 79 34

~~STE PHARMACIE HAMZA  
ANCA~~

Lots. Haj Faten Rue 6 n° 3 Lot 04  
Casablanca - Tél: 0522 93 16 22

mid SV

100, Résidence Ofok - Bd Oum Rabii - Oulfa - Casablanca  
رقم 100 إقامة الأفق - شارع أم الربيع - الألفة - الدار البيضاء

Sur Rendez-vous

الهاتف : 05 22 89 79 34  
06 31 89 60 35