

# 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.

## rmacie :

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.

## aire :

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.

## die 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

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

12658

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

ZEKRI Hicham

Date de naissance :

17/07/1988

Adresse : Bouskoura Golf City Villa 409 Bouskoura

Tél. : 06 63 28 56 16 Total des frais engagés : 803,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

11/12/2020

Nom et prénom du malade :

ZEKRI Hicham

Age : 2019

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

IN

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 : Casablanca

Le : 14/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :



#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE ALAH DIENONCHEKROUN DISTR 83, BULVARD DE LA REPUBLIQUE TEL: 05 22 23 70 28 - CE	11/11/20	503,20

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MÉDICAUX

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 DENTAIRE

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
-----	-----
11111111	11111111

#### **(Création, remont, adjonction)**

CŒFFICIENT  
DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

**Docteur Mohamed El HOUARI**

SPECIALISTE DIPLOME DE LA FACULTE DE

MEDECINE DE PARIS

**PEDIATRE**

Toxicologie et Pharmacologie Clinique

Asthme de l'enfant

Membre de la société Franciase  
de Pédiatrie

SUR RENDEZ-VOUS

**الدكتور محمد الهواري**

خريج كلية الطب بباريز

اختصاصي في أمراض الأطفال

أمراض التسمم و بحث الأدوية

أمراض الربو للأطفال

عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

بالموعد

Casablanca, le

11.11.2020

الدار البيضاء في

ZEKRI Ulman.

①

Inox



②

Vinars



③

Bali gress 150 my Imy xuij



503,20



75 شارع المسيرة الخضراء - الدار البيضاء الهاتف : العادة : 0522 99 57 38 / 0522 99 57 39

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40

**VARIVAX®**  
poudre et solvant pour suspension injectable,  
flacon unidose (0,5ml après reconstitution) Boîte unitaire  
**P.P.V: 364.00 DH**  
**N°AMM 739/15 DMP 724 NSF**  
Distribué par MSD Maroc



6 118001 160686



Measles, mumps and rubella vaccine

Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole

Vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola

Powder and solvent for solution for injection

Poudre et solvant pour solution injectable

Polvo y solvente para solución inyectable

**Subcutaneous use or intramuscular use**

Voie sous-cutanée ou voie intramusculaire

Vía subcutánea o vía intramuscular

ID: 645679  
GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 139,20 DH  
  
6 118001 140923



**1 dose/dosis (0.5 ml)**

1 vial with powder + 1 pre-filled syringe  
with solvent + 2 needles

1 flacon avec poudre + 1 seringue pré-remplie  
avec solvant + 2 aiguilles

1 vial con polvo + 1 jeringa prellenada  
con solvente + 2 agujas