

# 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.

## Radiologie 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.

## Rééducation :

- 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 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

La 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  
RECEPTION

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5796

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HASSANI Ali

Date de naissance : 01-01-1953

Adresse : LOT EL WATHBA RUE 11 N°8 ED ZAOUIA

Tél. 0668 0397 17

Total des frais engagés : 1180,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/02/2023

Nom et prénom du malade : BENAYAD Zeina Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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.

21 MAR. 2023

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 : DZEROUA

Le : 14/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

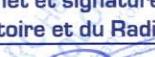
#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21-2/23	C	C	30 = 314	Dr. ZAUARI T TRAUMATO ORTHOPEDIE 548, Angle Bd. 2 Mars Bd. Moudiboukefta Casablanca Fix: 05 22 28 17 23 / INRE: 091027706

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	<b>062049176</b>	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie PRIMACALE DEROUA</i> <i>Bloc 1 N° 100</i> <i>Tél. 06 22 52 17 DD</i>	<b>INPE</b>	<i>11/02/2023</i>	<i>580,00</i>

#### **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/03/2023	Radios Génou gauche	30000 DH

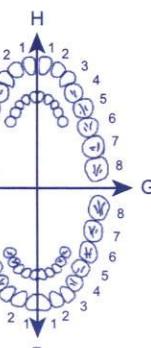
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **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'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Dr. ZAOUARI Tarik Spécialiste en Traumatologie - Orthopédie  
الدكتور زواري طارق أخصائي في جراحة العظام و المفاصل

جراحة العظام و المفاصل - الجراحة التعويضية - الجراحة بالمنظار  
Traumatologie - Orthopédie - Chirurgie prothétique - Arthroscopie

CACHET DU PRESCRIPTEUR

Dr. ZAOUARI. T  
TRAUMATO - ORTHOPEDIE  
548, Angle Bd. 2 Mars  
et Bd. Moudiboukeita - Casablanca  
Fix: 05 22 28 17 23 / INPE: 091027706

Délivrée le :

24/02/2023

M., Mme, M<sup>elle</sup> :

Mr BENAYAD Zohra

R. Benayad Généraliste (F+P)

CLINIQUE LE PARIS Hôpital  
SERVICE DE RADIODIAGNOSTIQUE  
Résidence Souhaite 1er étage  
Angle Bd 2 Mars et Bd Moudiboukeita  
Tél : 0522 120 222

Dr. ZAOUARI. T  
TRAUMATO - ORTHOPEDIE  
548, Angle Bd. 2 Mars  
et Bd. Moudiboukeita - Casablanca  
Fix: 05 22 28 17 23 / INPE: 091027706



# مصحة الحديقة لرميطة

## CLINIQUE LE PARC Hermitage

Casablanca, le ٢٣/١٢/٢٠٢٣ الدار البيضاء في

Dra BENAYAD Zohra

Conseil ménage Rx genou gen  
CF + A

- pincent intolérance articulaire  
plus marqué en Inférieure  
- genou floue Triangulaire

DR.ZAOUIARI I  
TRAUMATO - ORTHOPÉDIE  
548, Angle Bd. 2 Mars  
Bd. Moufdid Boukettia - Casablanca  
Fax: 0522 28 17 23 / INP: 091027706

Chirurgie ORL  
Chirurgie maxillo-faciale  
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique  
Chirurgie viscérale  
Anesthésie - Réanimation  
Chirurgie Ophthalmologique  
Chirurgie Plastique et Esthétique  
Neurochirurgie  
Chirurgie Cardiovasculaire  
Radiologie - Echographie - Scanner  
Chirurgie urologique

Rosa 1 Angle Allée de L'Aude et rue Chant d'oiseaux (à côté de MacDonald's - Hermitage)  
Tél : 05 22 28 64 64  
Fax : 05 22 28 65 65  
Urgences : 0666 10 89 32  
Email : c-d-h@hotmail.fr  
Site Web : www.cdh.ma

SCP au capital de 500.000 DH  
I.F : 40262570  
CNSS : 8640311  
Patente : 37987981

**CLINIQUE LE PARC HERMITAGE****F A C T U R E**N° : **84 / 2023** du **07/03/2023**

Nom patient	<b>BENAYAD ZOHRA</b>	Entrée	<b>07/03/2023</b>
	<b>PAYANT</b>	Sortie	<b>07/03/2023</b>

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
RADIO GENOU G	1,00		300,00	300,00
<i>Sous-Total</i>				<b>300,00</b>
<b>Total Clinique</b>				<b>300,00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

TROIS CENTS DIRHAMS	<b>Total</b>	<b>300,00</b>
		<i>CLINIQUE LE PARC Hermitage et 286464 Rue 1 Ange 0522 28 64 64 N.P : 090062126</i>



جراحة العظام والمقابلات - الجراحة الترميمية - الجراحة بالمنظار  
Traumatologie - Orthopédie - Chirurgie prothétique - Arthroscopie

## CACHET DU PRESCRIPTEUR

Dr. ZAOUARI. T  
TRAUMATO - ORTHOPEDIE  
548, Angle Bd. 2 Mars  
et Bd. Moudibouketa - Casablanca  
Fix: 05 22 28 17 23 / INPE: 091027706

Délivrée le :

22/02/2023

M., Mme, M<sup>me</sup> :

Mme BENAYAD Zohra

XXX819  
EXP : 11/2025  
176,90 DH

CA 264  
EXP : 10/25  
146,90 DH



Haut fit

(146,90)  
176,90  
BLOC UN  
Tél: 05 22 28 17 23

S.V.  
pr 107; / 111.  
1 mois  
3x1.

21 Poltranx  
(30.00 x 2) =  
60

S.V.  
Sac long  
107; 61

82 P  
144 30.  
180 20 my  
BLOC UN  
Tél: 05 22 28 17 23

61  
BLOC UN  
Tél: 05 22 28 17 23

XXX819  
EXP : 11/2025  
176,90 DH

CA 264  
EXP : 10/25  
146,90 DH

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA  
sarl au  
Bloc UN<sup>o</sup> 1 Deroua

1 AT 05 2005  
PPV 300 H 00  
PER 300 H 00 PER 12/25  
LOT L4033 LAT L4033

1 AT 05 2005  
PPV 300 H 00  
PER 03/24  
PPV 82DH10

ZAOUARI. T  
TRAUMATO - ORTHOPEDIE  
548, Angle Bd. 2 Mars  
et Bd. Moudibouketa - Casablanca  
Fix: 05 22 28 17 23 / INPE: 091027706

LOT 22002  
PER 02/25  
PPV 144 DH 30  
et  
Fix: 05