

# 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 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

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** : 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	6403	Société :	R.A.M
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	160049
Nom & Prénom :		BADRAZ BOUAFIA	
Date de naissance :		27-02-1967	
Adresse :		10- Rue ANTOINE CASA	
Tél. :	0634672020	Total des frais engagés :	M 287,20 + 264,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. YOUSSEF MILOUDI  
Anesthésie Réanimation  
Clinique Zarzoun

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

post opératoire chirurgical abdominal

Affection longue durée ou chronique :

ALD  ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

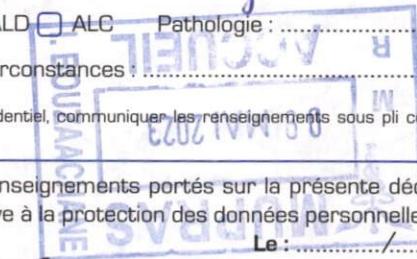
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : / /

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
17/04/23				
18/04/23	C2	G		DR. YOUSSEF MILOUDI Dynamisation

**DR. Yousef MILOUDI**  
Anesthésie Réanimation  
Hôpital Clinique Zartoun

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
18/04/23	287,30
17/04/23	264,00
17/04/23	092048834
	5112,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ORLINEA Agence NEGOCE SANU 1* 22 Bis, Angle Rue Latcen El Arjoun et Rue de la Place - Casablanca	01/08/2013					180,00

## **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'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) showing tooth positions and labels A through H. The teeth are numbered 1 through 8. Labels include:

- H:** At the top center.
- D:** On the left side.
- C:** On the right side.
- B:** At the bottom center.

The teeth are arranged in four rows:

- Row 1: Teeth 1 (central incisor), 2 (lateral incisor), 3 (canine), 4 (first molar), 5 (second molar), 6 (third molar).
- Row 2: Teeth 1 (central incisor), 2 (lateral incisor), 3 (canine), 4 (first molar), 5 (second molar), 6 (third molar).
- Row 3: Teeth 1 (central incisor), 2 (lateral incisor), 3 (canine), 4 (first molar), 5 (second molar), 6 (third molar).
- Row 4: Teeth 1 (central incisor), 2 (lateral incisor), 3 (canine), 4 (first molar), 5 (second molar), 6 (third molar).

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# ORLIMEDIS NEGOCE

Facture N° :

FC2302800

Date	CLIENT	PAGE
09/05/23	34210475	1

MM BENFAIDA HAJAR

ESP

Référence commande N°	Representant	Mode d'expédition	Mode de règlement
ESP	20AOUT	NONE	

Référence	Qté	Désignation	TVA	P.U TTC	Mt TTC
40.420	1	CORSET ABDOMINAL	20%	180,00	180,00

ORLIMEDIS NEGOCE SARI  
Agence 20 Août  
N° 22 Bis, Angle Rue Lahcen El Arjoun  
et Rue de la Plage - Casablanca  
Tél : 05 22 20 39 39 - 05 22 20 65 65 - 05 22 27 35 06 Fax : 05 22 27 37 09 - Email : contactorlimedisnegoce.com

MT HT	TVA	MT TVA
150,00	20%	30,00

Total HT	Mt TVA	Total TTC
150,00	30,00	180,00

Arrêtée la présente facture à la somme de:  
180,00

DHs

# مصحة زرهون



Dr. YOUSSEF MILOUDI  
Anesthésie Réanimation  
Clinique Zarhoun

## ORDONNANCE

Casablanca, le :

18/04/2023

7- Hajar  
Béni Faïd

138,10

1/ Lovenox 0,4 ml



41,70

2) Perfusion des pup.



56,60

1 sup x 2

3) Stilnox

1/2 cp le soir



50,50

4/ Ampoule

susp.

51 dlr



T = 287,30

Dr. YOUSSEF MILOUDI  
Anesthésie Réanimation  
Clinique Zarhoun





Dr \_\_\_\_\_

**ORDONNANCE**

Casablanca, le : 17/4/23

Mr Hajar. Benfida

124,00

- Levamox 1 gr

SV

1 sachet x 3 / -

32,00

- Eucarb 20g

SV

2 sachets x 1 / -

33,00

- Busfor

SV

1 cp x 3 / -

75,00

- Inveso 20

SV

1 set / -

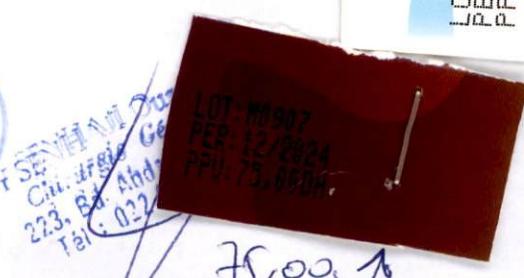
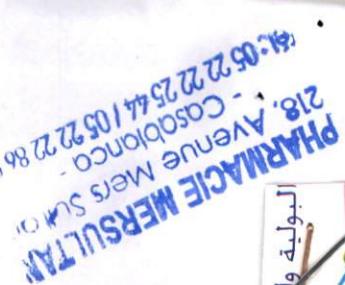
T = 264,00

75,00

34 زنقة زرهون (ریس سابقا) - مرس السلطان - 05 22 27 80.75 - 05 22 27 84 06 - 05 22 27 27 11 - الهاتف : 05 22 27 80.75 - الفاكس :

34 Rue Zarhoun (Ex. Reims) Mers-Sultan - 21000 Casablanca - Tél : 05 22 27 84 06 - 05 22 27 27 11 - Fax : 0522.27.80.75

Email : clinique.zerhoune@gmail.com - I.F. : 40204930 - PATENTE : 34303192 - CNSS : 1617094 - ICE : 001752560000002



112,00



Gentakcay

1603



CSAAPPUSC 10  
Post SAN HAFI

ORDONNANCE

092048834

MARTIAL POPULAIRE  
LAFLOU Mohamed  
FHAZMACIEN  
Anfa Rue Hadj Amar Rifi  
3 Boulevard d'Alsace  
Tel: 0522 22 17 04 - Casablanca

**CLINIQUE ZARHOUN**



**مصحة زرهون**

Dr \_\_\_\_\_

**ORDONNANCE**

Casablanca, le : 16 / 04 / 83

- Mme Benfani de Hagar.

180,00  
Ceinture abdominale en coton.  
(largeur 20 cm).

ORLIMENIS NEGOCE SAKU  
Agence 20 Août 83  
N° 22 Bis Angle Rue Lahcen El Attar  
et Avenue de la Place Hassan II  
Casablanca - Maroc

Dr SENHANI Oussama  
Chirurgie Générale  
293 Bd. Abdelmoumen  
Tél : 022.20.50.68