

# 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.

M23-003863

172972

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 45143

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : KHAOUDI Bouchair

Date de naissance : 12-05-1960

Adresse : 2nd Bd AL Joulane AL Mina

Tél. 0574370077

Total des frais engagés : 150 + 214 = 364 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



INPE:091143715

Date de consultation : 19-09-2015

Nom et prénom du malade : KHAOUDI Bouchair

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie : 2015 + Diabète

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 : 25-09-2015

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Bouchair

**RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19/09/23			1500	1500 MEDECINE GENERALE Abdeljalil Sennaji - CASA Tel: 0527.05.55.55 et 0527.10.33.64 N° de la Pharm - 1er étage

**PHARMACIE FADILA-CASABLANCA**  
**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien au fil Fourni	Date	226, Boulevard Al Joutane Salmia 2 - Casablanca	Montant de la Facture
PHARMACIE FADILA-CASABLANCA S	19/09/23	226, Boulevard Al Joutane Salmia 2 - Casablanca	714100
Dr. FILALI GUENNOUN Ibtissam	Tel.: 05 22 38 01 47	ICE : 002115854000092	
		IN.P.F : 092004506	

**ANALYSES - RADIGRAPHIES**

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

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

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

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

Dr. ZOURGANNE Fatima

MEDECINE GENERALE

Certificat de Planification Familiale  
(DIU)

Ex. Médecin Chef du Centre  
de Santé ibnou Tofail

Médecin Agrée pour la délivrance  
des certificats de permis de conduire

345, Av. Abdellah Senhaji

Hay El Farah - 1er Etage

Tél : 05 22 81 15 02  
Casablanca

الدكتور زورغان فاطمة

الطب العام

شهادة في تنظيم الأسرة  
(تركيب اللولب)

الطبية الرئيسية سابقاً للمركز  
الصحي ابن طفيل

طبية معتمدة لتسليم رخصة السيارة

345، شارع عبد الله الصنهاجي  
حي الفرح - الطابق الأول

الهاتف : 05 22 81 15 02

دار البيضاء

Casablanca, le .....

19/9/2023 الدار البيضاء، في

KHA OUDI Boucheal  
185,00 1/ Sefti 250 A.S.  
135,90 1 Seuffel A.S.  
415,30 2/ Newtobet Alusel A.S.  
415,80 3/ corbeau A.S.  
58,30 4/ zephel met A.S.  
Ne gaban A.S.  
TIP redsph2f J.S.U.

144,50  
d2  
289,00

50 toe ga 20% (B20)  
112  
S.I.

15 helle lemeel sape  
15 helle ledey  
all eeeey

7/14/00

Dr ZOURGANNE Fatima  
MEDECINE GENERALE  
345, Av. Abdellah Sennaji - CASA  
May El Jadida 1er étage  
Tél: 0527.10.33.64

PHARMACIE FAZLA-CASABLANCA  
Mme FILALI GUENNOUN Ibtissam

226, Boulevard Al Joutane  
Saimia 2 - Casablanca  
Tel.: 05 22 38 01 43  
ICE : 002 15854000092  
I.N.P.E : 092004506

LOT: GB21589  
PER: 08/2024  
PPV: 185 DH 00

45,30 DH  
12 2024  
MJ3V

PPV  
EXP  
Lot

FM9S  
09 2024  
45,30 DH

LOT 221251  
EXP 04/2024  
PPV 144.50DH

PPV 145.00  
2024 05 25  
45.80

LOT 221633  
EXP 08/2024  
PPV 144.50DH

LOT: 3181  
PER : 03-25  
P.P.V : 58 DH 30