

# 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** : 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



## Déclaration de Maladie

M22- 0043363

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 118M Société : RAN 177907

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : enfant

Nom & Prénom : EL BARMYACINE ENFANT ELAOUNI

Date de naissance : 29.05.2013

Adresse :

Tél. : 0661 152007 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30.08.2023

Nom et prénom du malade : EL barmhi yacine Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : vaccin

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ 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
30/08/23	cs		300	<p><b>Dr. ANAR ZAKIR</b>  Ain Taoulata 1er Etg Apt N°1  Bourgoigne Casablanca  Tél: 0522 48 67 66/0665 99 39 94</p>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><b>PHARMACIE DES TERRACES MARINES</b>  17, Rue El Ghazali  Casablanca</p>	30/08/23	518,00
	30/08/23	108,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><b>INPE: 092078383</b></p>			

# AUXILIAIRES MEDICAUX

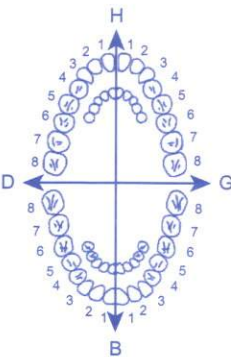
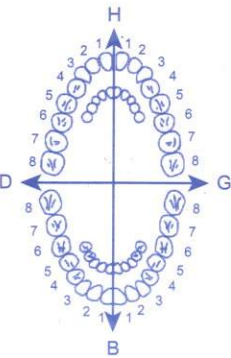
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	<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

Docteur Abdelhak ZAKIR

Pédiatre

Diplômé en Rééducation Fonctionnelle Respiratoire  
Diplômé en Médecin Fœtale  
Diplômé en Réanimation Néo-Natal  
des Hôpitaux de France  
Ancien Assistant & Ancien Praticien Hospitalier  
Laureat de la Faculté de Médecine de Montpellier

بيزن زكيا عبد الحق

مستشار و الفلما زكيا في رحمة  
بجانبهم ببلدا فيلا في  
لبن في تليفستيم قبله معه بيبي  
مستشارا شلعا في زكيا  
زينا ببل في زكيا  
مستشارا زكيا زكيا زكيا زكيا

Casablanca, le :

Docteur Abdelhak ZAKIR

Pédiatre

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

Ancien Assistant & Ancien Praticien Hospitalier

des Hôpitaux de France

Diplômé en Réanimation Néo-Natal

Diplômé en Médecin Foetale

Diplômé en Rééducation Fonctionnelle Respiratoire

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 186,90 DH  
ID: 648846  
6 118001 40619

الدكتور عبد الحق زكي

إختصاصي في أمراض الطفل و الرض  
خريج كلية الطب بمونبولي  
طبيب مساعد سابق بمستشفيات فرنسا  
مجاز في انعاش الرضيع  
مجاز في طب الجنين  
مجاز في ترويض أمراض الجهاز التنفسي

E. barhmi

yessine

Casablanca, le : 30/08/23

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P. 1  
Ain el Aouda Casablanca  
ADACEL POLIO SUSP INJ  
B1 SER : 332,00 DH  
P.P.V. : 186,90 DH  
6 118001 082162

332,00

186,90 Havria

518,90

PHARMACIE LES TERRASSES MARINES  
17, Rue El Ghazali  
Casablanca.

Dr Abdelhak ZAKIR  
Pédiatre

13 Bd Ain Taoujate 1<sup>er</sup> Etg Appt N°1  
Bourgogne Casablanca  
Tél 0522 48 67 66 / 06 66 99 99 94



Docteur Abdelhak ZAKIR

Pédiatre

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

Ancien Assistant & Ancien Praticien Hospitalier

des Hôpitaux de France

Diplômé en Réanimation Néo-Natal

Dipômé en Médecin Foetale

Diplômé en Rééducation Fonctionnelle Respiratoire

الدكتور عبد الحق زكير

إختصاصي في أمراض الطفل و الرضيع

خريج كلية الطب بمونبولي

طبيب مساعد سابق بمستشفيات فرنسا

مجاز في انعاش الرضيع

مجاز في طب الجنين

مجاز في ترويض أمراض الجهاز التنفسي

Se 14/04/2023  
7.00

Casablanca, le :

30 10/11 2023

5500

MD

3 x 36,20



PHARMACIE WATO  
153, Rue Habacha  
(Bd Day Ould Sidi Baba)  
Derb Ghellaf - Casablanca  
Tél: 0522 25 16 07

108,60

Dr Abdelhak ZAKIR  
Pédiatre  
13, Bd Aïn Toujtate (en face Clinique BADR) Rés. ILIAS 1 Etage, Appt. N°1 - Bourgogne  
Casablanca - Tél: 05 22 48 67 66 / 06 66 99 99 94 - EN CAS D'URGENCE : 06 61 14 45 00



# Erlus<sup>®</sup>

Desloratadine

0,5 mg / ml

VOIE ORALE



## Sirop

Flacon de 100 ml

Lot :

Per :

PPV :

36,20





# Erlus<sup>®</sup>

Desloratadine

0,5 mg / ml

VOIE ORALE



## Sirop

Flacon de 100 ml

Lot :

Per :

PPV :

36,20





# Erlus<sup>®</sup>

Desloratadine

0,5 mg / ml

VOIE ORALE



## Sirop

Flacon de 100 ml

Lot :

Per :

PPV :

36,20

