

# 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

- |                                                        |                       |
|--------------------------------------------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="radio"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="radio"/> 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.

M23-0027003

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0910 Société : 185340

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENNANI - LATIFA

Date de naissance : 1942

Adresse : 66 Rue 2 espérance 2 tin-Sbeâa Dasa

Tél. 0522 264938 Total des frais engagés : 1367,80 DHs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Laïla KHAIROUN  
Médecine Générale  
Lot. Al Badr Imm 44 GH 55  
N°3 Ain Sebaâ - Casablanca  
Tél. 05 22 34 02 43 M

Date de consultation : 30/11/2023 Age:

Nom et prénom du malade : BENNANI Latifa

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Chaptite + artrose + cholestérol

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : Hypertension

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 : Rabat Le : 05/11/23

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
30/11/2023	S	200 JHS		Dr. Laila KHAIROUN Médecine Générale Lot. Al Badr Imm 44 Gharb N°3 Aïn Sebaâ - Casablanca Tél: 05 22 34 02 4

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAY KARAM CASA 98, Bd Av. C Hay Karam Q.T. Sidi Bennouss - Casa Tél : 0522 35 93 82 INPE : 092031046	30/11/2023	T = 1167,80

### 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
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaire, 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
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

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

**CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

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

# Dr. Laila KHAIROUN

- Echographie
- Diplômé dans la prise en charge de la grossesse
- Diplôme en Diabétologie
- Diplôme en médecine de travail
- Expert judiciaire assermenté près les tribunaux de Casablanca

# الدكتورة ليلى خيرون

- الفحص بالصدى
- دبلوم في مراقبة الحمل
- دبلوم في السكري
- دبلوم في طب الشغل
- خبيرة قضائية محلفة لدى محاكم الدار البيضاء

## Ordonnance

30/11/2023

T = 1167,80

79,50

40,40

39,00

Bennani Lahfa

Pharmacie HAY KARAN / CASAB  
98, Bis Av. C Hay Karan  
01. Sidi Bernoussi - Casab  
Tél. : 0522 35 93 82  
INPE : 0920 310 46

- Carboxane AS Cp

1 cp x 31,- après

- Meteospas 1 pc

1 cp x 31,- ant

- Nefsal 115 mg (10 pc)

1 pc

3 x 188,00

Rias de din 300

1 pc

300,-

Gardent 20 1 pc

3 x 97,60

Sin vashine 204 1 pc

3 x 50,70

Laila KHAIROUN  
Médicine Générale  
Badr Imm. 44 GH5  
Sebaâ - Casablanca  
Tél : 0522 34 02 43

مجموعة الضحى البدن، المجموعة السكنية 5 عمارة 44، رقم 3 - الطابق السادس عن السابعة - الدار  
DOHA AL BADR, GH5, Imm.44, N°3 RDC - Ain Sebaâ - Casablanca

Tél : 05 22 34 02 43

**CIVASTINE** 20 mg  
Simvastatine  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 041733

PPV 97 DH 60  
PER 05/25  
LOT M1518

**CIVASTINE** 20 mg  
Simvastatine  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 041733

PPV 97 DH 60  
PER 05/25  
LOT M1518

**CIVASTINE** 20 mg  
Simvastatine  
30 Comprimés pelliculés



6 118000 041733

PPV 97 DH 60  
PER 05/25  
LOT M1518

**MEFSAL®** 15 mg  
10 comprimés sécables



6 118000 082019

39,00

6 118001 100859  
**Cardensiel®** 2,5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS  
7862160246

6 118001 100859  
**Cardensiel®** 2,5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS  
7862160246

6 118001 100859  
**Cardensiel®** 2,5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS  
7862160246

**METEOSPASMYL®** B 20-caps molles  
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

8305461  
RS 6 118001 072644

PPV 188.00 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

S 6 118001 072644

PPV 188.00 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

PPV 188.00 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

EYBANSCIENCE®

6 118001 072644

8 032578 477313

LOT: 230627  
PER: 08/2016  
PPC: 79,50DH