

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : <u>14247</u>	Société : <u>R.A.M</u>
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
<input checked="" type="checkbox"/> Autre : <u>Retraitee</u>	
Nom & Prénom : <u>LEMSEFFER Aziza</u>	
Date de naissance : <u>14-01-49</u>	
Adresse : <u>Rte AZEDDINE Roud. ANAFÉE les Arganiens Villa 12</u>	
Tél. : <u>0661177233</u>	Total des frais engagés : <u>486,25</u> Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation : <u>08/12/2023</u>	Age : <u>75 ans</u>		
Nom et prénom du malade : <u>Mohamed Fakir</u>			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : <u>Opérations</u>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <u>Chute</u>			
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 : <u>CASA</u> Le : <u>15 DEC. 2023</u> à <u>11/12/2023</u>			
Signature de l'adhérent(e) : <u>Dr. Mohamed Fakir</u>			
 <b>MUPRAS</b> <b>R ACCUEIL</b>			

### 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
05/12/23		62	G	Dr. Mohamed LEMSEFFER Médecin Directeur Chirurgien Orthopédiste Clinique Zerkouane - Casablanca Angle Bd. 9 Aout et Med. Abdou
13/12/23		62	G	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'AJJIME Sofia NAJME Sofia 1, Rue Hassane N° 7 Hay El Hanou Casablanca Tél : 0522 95 45 20	05/12/23	144.40
PHARMACIE SAHE Ghita Date : 05/12/23	13/12/23	144.80

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE SAHE Ghita Date : 05/12/23	05/12/23		

### 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

DENTAL TREATMENT PLAN

ODF PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS
H	G	H	G	
25533412	21433552	00000000	00000000	
00000000	00000000	00000000	00000000	
D	G	B		
00000000	00000000	35533411	11433553	

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

DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	COEFFICIENT DES TRAVAUX	MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

## Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 12.12.23



الساحر  
PHARMACIE SAHER

Mme LARAKI Ghita

142, Bd Abdelhadi Boutaleb Route d'Azemo

Collé à la Fourrière Hay Hassani - Casabla.

Tél. : 05 22 90 38 38 - Fax : 05 22 65 81

Dr. Mohamed LEMSEFFER  
Médecin Directeur  
Chirurgien Orthopédiste  
Clinique Zerkouni - Casablanca  
Angle Bds. 9 Avril et Md. Abdou

SEPCEN® 500 mg  
ciprofloxacin  
10 comprimés pelliculés  
6 18000 230182

LIV: 05300100  
PER: 07/12/23  
PPV: 74.80 DH

74,80



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل  
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 05/12/21

LEMSEFFER. AZIZA

116,40

10

PPV 116DH40  
LOT 320134  
EXP 06/2025

14,00

75

PPV: 14DH00  
PER: 09/26  
LOT: M3081

- Dolipr. 10g. 15x3 = 5g

75

281,00

- Xarelto 10g 140,50x2

75

Xarelto® 10 mg / 10 cps  
Rivaroxaban

P.P.V. : 140,50 DH  
Bayer S.A.



6118001 090648

111,40

Xarelto® 10 mg / 10 cps  
Rivaroxaban

P.P.V. : 140,50 DH  
Bayer S.A.



Dr. Mohamed LEMSEFFER  
Chirurgien Orthopédiste  
Clinique Zerkouni (C) Casablanca  
Angle Bd. du 9 Avril et Med. Abdou