

## 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

### 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 une fois par an.

### Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

*201677*

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *2.54* Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : *Larhrissi BRIKA*

Date de naissance : *01-01-1940*

Adresse : *JAMILA 3 RUE 16 N° 46 CP*

Tél. : *06.68.15.43.52* Total des frais engagés : *22.46.8* Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : *Larhrissi Brika* Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *DT*

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

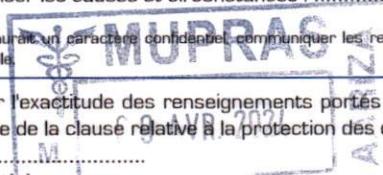
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : *W* Le : *29 AVR 2021*

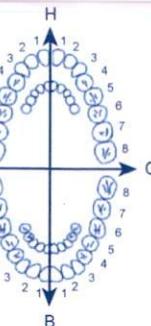
Signature de l'adhérent(e) :



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
10/03/2024	C		200 DT	ISMAÏL BEN HASSOUNE 2024-03-10 0558938383-alis-55

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE AOUSKOU Dr. A. A. A. A. Dihir 2, Résidence Malakal télé. 418457 Tel. 07 00 59 86 51	AA/03/24	2046,80 INPE 092101 039

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES					
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.					
<b>Important :</b> 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	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
					
MONTANTS DES SOINS					
DEBUT D'EXECUTION					
FIN D'EXECUTION					
COEFFICIENT DES TRAVAUX					
Determination du coefficient masticatoire					
$  \begin{array}{r}  \text{H} \\  \begin{array}{r}  25533412 \quad 21433552 \\  00000000 \quad 00000000 \\  \hline  \text{D} \quad \text{G} \\  00000000 \quad 00000000 \\  35533411 \quad 11433553  \end{array} \\  \text{B}  \end{array}  $					
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					
Montant des Honoraires					
					
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					

# Dr Salwa KHIYAT

Omnipraticienne

Du en Diabétologie de Bordeaux : Diabète  
Régime, Obésité, Maladies du Cholestérol  
DU en Nutrition Clinique (à Rabat)  
DU en Echographie Générale (à Casa)  
Spécialité en Médecine du Travail (Rennes)  
Certificat de Médecine d'Urgence (CHU CASA)  
Du de gynécologie Médicale et Fertilité

الدكتورة سلوى خياط

الطب العام

دبلوم امراض السكري

دبلوم التغذية الclinique

دبلوم الفحص بالصدى

دبلوم طب الشغل

دبلوم امراض النساء والعمم

Casablanca le : 11/03/2024 الدار البيضاء في:

Mme Larhissi Br. Ka

744,00 x 2

- Lantos solaten

2001 gél

(2 botes)

AS

- Mono rapide Plenfer

02 - 02 - 02

126,80

- Mo - DEP.

1 - 0 - 0

(03 lots)

191,60

- Rapide try

0 - 0 - 1

(1 boute)

- ~~delays~~



33,49 - Alprazolam.

(S.V)

0 - 0 1/2 (Boute)

207,00 - Argentini 1g (S.V)

1 - 0 1 (Boute)

- Bandelette Contour PL.

4 bandes de 25 bandes)

- Kit de Glycémie Anto

1 Kit

- Drago derm 7/10 cm.

2 botes

- Bande de Gar 10m/1m

- Comprese Sterile

PHARMACIE AL KAWTAR  
BOUSKOURA  
Dr. ZAHIR

Izdihar 2, Résidence Malak 1  
Patente: 418437 - Tel: 07 00 89 86 51

T = 2046,80



24 sachets  
AUGMENTIN 1 g/125 mg

PER : 07125  
LOT : 653165  
PPV : 207,00 DH



60 Gélules

GAPREX® 75 mg

PPV: 191DH60

EXP 09/26

LOT 231747

PPV: 126 DH 80  
PER: AVR 2025  
LOT: 440

secal

de complément

6 118000 050889



30 CPS PELLICULES SECABLES

NO-DEPE® 50mg

6 118000 020530

28 comprimés de 500mg  
Alpraz® 0,5 mg

PPV 33,40 DH  
09 2026  
LOT 232914

EXP 33,40 DH  
09 2026  
LOT 232914