

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## éducation :

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.



## Déclaration de Maladie

Nº P19- 051028

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 487

Société : 51744

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOU NOUNALA BOUCHAIB

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : 6.83.70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/12/2020

Nom et prénom du malade : BOU NOUNALA M. BARAKA Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :

## 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
02.12 2013	G	1	150 M.t.	Dr. BELKEBIR Khadija Médecine Générale Rue 27 N° 92 Alia Cité Oulta - Casablanca Tél : 0522 90 48 76

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE WILAYA ZEKRI Modelast Docteur en Pharmacie 20-22-224 Bd Oued Moulay El Ouley Casablanca Tel 0522 90 51 3 ICE : 00229122000071	02.12.120	403.40

## 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
Dr. BELKEBIR Médecine Générale Rue 27 N° 92 Alia Cité Oulta - Casablanca Tél : 0522 90 48 76	02.12.120 2013	(20) (02)	150 M.t.

## 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX

Lot. El Alia - Rue 27 N° 94  
Bd. Oued Tansift - El Oulfa  
Tel.: 0522 90 48 76 - CASABLANCA

تجزئة العالية - الزنقة 27 رقم 94

شارع وادي تانسيفت - الائفة

الهاتف : 0522 90 48 76 - الدار البيضاء

Casablanca, le 21.12.2020

الدار البيضاء، في 21.12.2020  
PHARMACIE WILAYA MOURIDIA  
Docteur en Pharmacie  
222224 Bd Oued Moulouya El Oulfa  
Casablanca - Tel: 0522 90 51 13  
ICE 00229122000071

BoUNOJALA MARAKKA

69.00

→ Mydil S.V

46.20

zyj le min

2) Voltane S.V R 7,5

my x 21 j

56.60 x 2

21 Dimost S.V  
my x 15 j (x 2)

28.80

4) Vivane S.V  
my x 3 l

Dr. BELKEBIR Khadija  
Medecin Générale  
Sous le nom d'El Alia  
Casablanca - Tel: 0522 90 48 76

53.10

5) Relaxole 70 (S.V)

u.s. 60 x 2

6)

Dr. BELKEBIR Khadija  
Médecine - Générale  
Rue 27 Sidi El Hiba  
Cité Oulfa - Casablanca  
Tél.: 0522 90 48 76

(S.V)

(S.V)

54.20

7)

7P 115j

Centrexal 7

T = u.s. 70

7y x 7j

Dr. BELKEBIR Khadija  
Médecine - Générale  
Rue 27 Sidi El Hiba  
Cité Oulfa - Casablanca  
Tél.: 0522 90 48 76

(S.V)

LOT : 200102  
UT AV : 01/2024  
PPV : 54,20 DH

UT AV :

LOT N° :

PPV (DH) :



6 1118001 030408

○ VOLTARENÉ® SR 75 mg

Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

PPV

LOT

PER

28,70



PPV : 49,60 DH  
LOT : 20F03  
EXP : 06/2023

PPV : 49,60 DH  
LOT : 20F03  
EXP : 06/2023

À consommer de préférence avant fin /  
Best before :  
Lot n° / Batch n°:

PPC : 69,00 DH

V002 - ETMYOB30CPMC



6 111250 430289

611 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringe  
P.P.V : 56,00 DH  
AMM 235DMP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringe  
P.P.V : 56,00 DH  
AMM 235DMP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura

RELAXOL 500MG/2MG  
LOT : 20E016  
P.P.V : 53DH10  
6 118000 060833