

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Pathologie 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 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

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

N°D:  
15380

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0420

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAÏK Khaddouj

Date de naissance : 14.11.69

Adresse : Rue 161 N° 15 C-k 001 EH

Tél. : 06 25 10 14 722

Total des frais engagés : 5.210.000 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06.12.2019

Nom et prénom du malade : CHAÏK Khaddouj, Age : 50

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Civique - Laddouli

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) : \_\_\_\_\_



**PAS**

# 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
16/12/19	6			 <p>DR. CHEIKH BEN MOUSA RHUMATOLOGUE rue des Hôpitaux, Or. des Hôpitaux Tel.: 0522 22 25 61</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE DE LA VILLA ZEKRI Abdelati Docteur en Pharmacie 222, Bd. Ouard Moulay El Ouley Casablanca - Tel: 05 22 90 51 15</p>	26/12/19	570.50

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

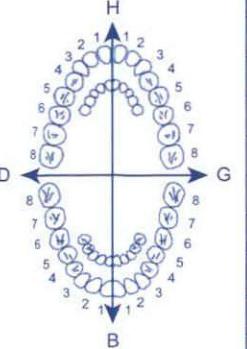
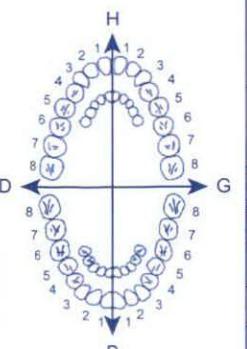
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'heure.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 00000000 35533411	G	
	D	21433552 00000000 00000000	B	
		00000000 35533411		
		11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA

Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations  
Colonne Vertébrale - Muscles  
et Tendons

Tél./Fax : 05 22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام والمفاصل

والعمود الفقري والعضلات

الهاتف / الفاكس : 05 22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 6 DEC 2018 الدار البيضاء، في :

180,00

135,00

1

Fluoxet 20

ن ٢٤٩٦٤



1cp/j x 1ms/1

muscs

136,80

2.

Alupent

ن ٢٤٤٥ ٦٦



1cp 6 soz ١١ml

6 soz

301,00

3.

74 antefi

ن ٢٤٥٦٧



1cp ٢ ٢ antefi

PHARMACIE DE LA WILAYA  
ZEKRI Abdellati  
Distributeur et pharmacie  
Casablanca - Tel 05 22 90 51 11

05 22.22.23.04، زنقة المستشفيات (أمام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 44

44, Rue des Hôpitaux (En face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3<sup>ème</sup> Etage - Casablanca - Tél./Fax : 05 22.22.23.04

E-mail : hasnaab5@hotmail.com البريد الإلكتروني :

89,00  
L. - Biofar Rogneren



ACP)

T = 570,50

Dr. CHERIF BEN MOUSSA HASNA:  
RHUMATOLOGUE  
Hôpital des Hôpitaux, Qt. des Hôp.  
T 1-0-222

PHARMACIE DE LA WILAYA  
ZEKRI Abdellatif  
222, Bd. Cheyrou Moulouya - El Oulemia  
Casablanca - Tel 05 22 90 61 13

LOT 1915-1-1  
EXP 05 2022  
PPV 180,00

180,00

LOT 1812-2  
EXP 05 2021  
PPV 135,00

135,00

Lot: 181633  
Per: 10.2020

PPV: 136DH50

MYANTALGIC® 20 comprimés pelliculés  
PPV 300H00 EXP 07/2021  
LOT 94043 2

98 g  
Poids net :  
Biofar Magnesium 85-182 mg/20  
PPC : 89,00 DH  
U.T.A.V. :  
04/2022 / Lot : 9091/7  
22/05/2022  
1/16/05 107  
IPHADERM  
Lot n° A consommer de préférence avant fin :