

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

## tions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21-0033004

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 319 Société : AT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RÉZKI JILALI 71367

Date de naissance : 17 - 06 141

Adresse : 3 RUE 3 HAY CHEMS

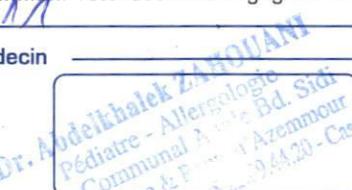
Télé : 0522 368408 Total des frais engagés : 407.80 Dhs

Télé : 06 700 25 111

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/05/2021

Nom et prénom du malade : Rézki OMAR Age :

Lien de parenté : Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : DRUSSUS + VECIN

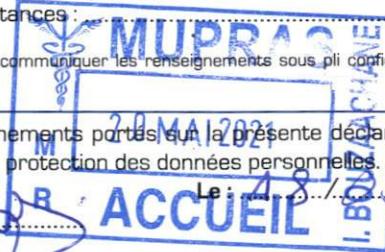
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casa Le : 18/05/2021

Signature de l'adhérent(e) : Shérif ACCUEIL



### 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
19/05			250,-	Dr. Abdelkhalak Al-Azem Pédiatre - Allergiste - Avenir Inne Comme Soi bld Tahar Haddad n° 291/3 02 291 63 22 02 291 63 22
20/05				

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAIMA BIO 211144 MESSA CASA 032221144 Dr. Camia MILAD Dr. Sidi Abderrahmane 19/05/2021	19/05/2021	118,70 IMP: 92044569 39,10

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

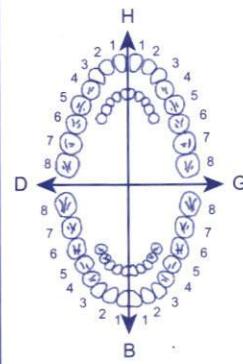
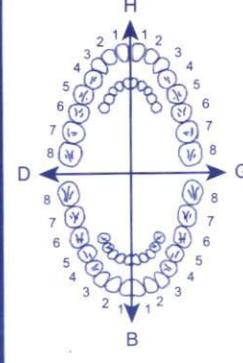
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

# CABINET DE PEDIATRIE ET D'ALLERGOLOGIE

## عيادة طب الأطفال والحساسية

**Docteur Abdelkhalek ZAHOUANI**

Spécialiste en Pédiatrie et Allergologie

Asthme - Allergies dermatologiques et Alimentaires

Lauréat du C.H.U. Averroes

Ancien Chef de Service

PHARMACIE MILAD

Dr. Samira MILAD

33, Bd. Sidi Abderrahmane

Hay Salam - C.I.L.

Tel: 0522 94 65 30 CASABLANCA

19 MAI 2021

**الدكتور عبد الخالق زهوانى**

اختصاصي في طب الأطفال والرضع

الضيق وأمراض الحساسية الجلدية والغذائية

خريج المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

رئيس مصلحة سابقاً

Deltavex



Sarofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1,  
Ain seba Casablanca  
Deltavax inj b1 ser 1 dose  
P.F.V : 118,70 DH



20,90

PHARMACIE MILAD  
Dr. Samira MILAD  
33, Bd. Sidi Abderrahmane  
Hay Salam - C.I.L.  
Tel: 0522 94 65 30 CASABLANCA

18,20

Alcaline



18,50

39,10

Bardage ouvert tout le corps  
le matin. Retire pyjama et  
drap. Couvrir de 1 sac en plastique. Arodier  
avec baygon et garder 24 h puis

ZENITH Pharma

AMM N° 171/16 CMP/21/NNPR



6 118001 272228

Imi

عمارة الجماعة - زاوية شارع سيدى عبد الرحمن وطريق أزمور

الطباق الأول رقم 6 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 91 43 33 / 06 63 48 11 21

E-mail : abd.zahouani@gmail.com

20,90 DH

Laver à 60°

Traitemen<sup>t</sup> de toute le  
feuille au même temps  
x 2 jours Reweveler DS  
Avec -

Dr. Abdelkalek ZAHGUANI  
Pédiatre - Allergie  
Imme Communal Bd. Sidi  
Abderrahmane El Azemmour  
Tél : 05.22.91.43.33 / 05.22.44.20 - Casa