

# 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.

## ntaire :

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.

## ladie 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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01560 Société : Retrait NAY 38615

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SADDIKI M

Date de naissance : 1953

Adresse : 16 Rue 112 CR ce E. Oulfa

Tel. : 06 69 99 5935

Total des frais engagés :

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Latifa ABOUJIDA  
MEDECINE GENERALE  
ECHOGRAPHIE  
241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa  
Tél. : 05 22 91 56 77 - CASA - 2020

Date de consultation : 30/06/20

Nom et prénom du malade : Saddiki M Age : 77 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection Respiratoire

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 : Casablanca

Le : 13/07/2021

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
30/06 21	C.P.E.S		500.00	Dr. Latifa ABOUJIDA MEDECINE GENERALE ECHOGRAPHIE 241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa Tél. : 05 22 91 86 77 - CASA - 20220

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL QASAYA BENT HALAK Doccuteur en Pharmacie 55, Av. Oued Tansift Tel / Fax : 05 22 91 86 77 ICE : 00154746800051	30/06/21	422.00

### 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		
	B			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ATT CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Latifa Aboujida**

**MEDECINE GENERALE**

**ECHOGRAPHIE**

Diplômée de l'Université de  
Montpellier (France)

Ex. Médecin - Chef de C.S.U.



**الدكتورة لطيفة أبو جيدة**  
**الطب العام**

**الفحص بالابيكوغرافيا**

**خريجة جامعة مونبولي (فرنسا)**

**طبيبة رئيسية لمركز صحي سابق**

**حاصلة على دبلوم أمراض النساء**

**جامعة ستراسبورغ (فرنسا)**

**GYNECOLOGIE MEDICALE**

**U. L. P. Strasbourg**

Casablanca, le

30/06/2025

Ms. Saddiki ٥٧ سنة

95,00

→ Eflexoxine ٢٠٠ = ١٨ / jour x ٧ j.

(SV)

→ Apixel ٨٠ mg = ١٥٠ x ٣ / j

79,١٥

→ Seretide ٢٦٦ = ١ aspiration x ٢ / j

(SV)

248,٥٢

x ١ عدد

(SV)

ج = ٤٢٢,٥٧

Dr. Latifa ABOUJIDA  
MEDECINE GENERALE  
ECHOGRAPHIE  
241, Bd Oued Tansift - El Oulfa  
Tél : 05 22 91 56 77 - CASA - 20200

Lot :

LOT : 200809

PPV :

PPV : 95,00DH

Exp :

UT AV : 06/2025

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
ID: 645955  
PPV : 248,00 DH  
6 118001 141104



PHARMACIE AL  
S. CHALAK HANNA  
DOCTEUR EN PHARMACE  
Tél/Fax : 05 22 95 53 45  
ICE : CASABLANCA 001468000057

241، شارع وادي تانسيفت - الألفة (قبالة المركب الرياسي الألعه) - البيضاء 20200 - الهاتف : 05.22.91.56.77

241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa (En face du Complexe Sportif Oulfa) CASA 20200 - Tél. : 05.22.91.56.77

Lot:  
À consommer  
avant le:

200775

12/2023

PPC: 79,00 DH