

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

## Informations 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.

## Biologie 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.

**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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8286

Société : 1

91325

Actif

Pensionné(e)

Autre : De parent

Nom & Prénom : EL KHALIL Sabrina

Date de naissance : 22/10/1967

Adresse : 41, Résidence Ennahar BV. APP. 2

Ben Abdellah - Nohra media

Tél. 0664770374 Total des frais engagés : 328.150 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/11/2021

Nom et prénom du malade : EL KHALIL Sabrina

Age : 54

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

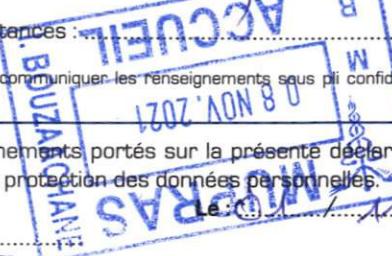
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Nohra media

Signature de l'adhérent(e) :



17/02/2021

## 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
01 NOV. 2021	Opérat.	1	1000	<p>Docteur Latifa CHATHAOU MEDECINE GENERALE Résidente à SUD 23 22 84 Ain Harrouda - Tel: 05 22 33 22 84 ICE: 001981177000035</p> <p>N 09/10/2021</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GRAND ZENATA DR. HOURY Nour-Jadine Lot Guessous N 6 Km 14 Ain Harrouda Tél.: 05 22 33 21 42	01-11-2021	3 28 150

## 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 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				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000		
	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
B				
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Docteur Latifa CHATRAOU

20 comprimés

MEDECINE GENERALE

OT-TRIM FORT

Expert Assermenté Prés les Tribunaux

PPU 38DH00

EXP 03/2025

LOT 130114

Résidence Nasudihi - Appt. 2

Aïn Harrouda

Tél.: 05 22 33 22 64

الدكتورة لطيفة الشطراوي

الطب العام

خبيرة محلية لدى المحاكم

إقامة نساجي - عين حرودة

الهاتف : 05 22 33 22 64

Aïn Harrouda, le ..... 01 NOV. 2021 ..... عين حرودة، في

LOT : 8974  
UT.AV : 05 - 26  
P.P.V : 47DH20

20 بيسو  
عن طريق الفم

89,50

EL KHALIL

Falafel

SP

1) Nesihine AB

Lot:  
À consommer de  
préférence avant le:  
PPC: 89,50 DH

46AC0005E  
01/2024

47,20

Tab 4 mg la tablette

SV

2)

Trimedol 50 mg

98,80

4 mg 3 mg apply

SV

3)

Nes Galén 160 mg

55,00

4 mg 4 mg

SP

4)

Bersoza 50 mg

38,00

4 mg 4 mg

SP

5)

Coltene Forte

SV

328,150

4 mg 4 mg

PPC: 55,00 DH  
LOT: CB02434  
EXP: 12/2023

Docteur Latifa CHATRAOUI  
MEDECINE GENERALE  
Résidence Nasudihi Appt. 2  
Aïn Harrouda - Tél: 05 22 33 22 64  
ICE : 001981177000035

PHARMACIE GRAND ZENATA  
DR. MOURAD Nour-Iddine  
Lot 1000 sous N° 6 Km 11  
Aïn Harrouda  
Tél: 05 22 33 22 64  
NEOFORTAN® 160 mg

PPU 98DH80  
EXP 01/2024  
LOT 00039