

# 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 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.

## 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0061462

ND: 30412

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 93 93 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAAZOURI Fatima

Date de naissance : 18/11/1941 Passe

Adresse : Rue Dr. Y. Mouloudi 1<sup>er</sup> étage - 11.128 ouedine. Medina. Casab

Tél. : 0660219452

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



30 DEC. 2021

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : LAAZOURI Fatima Age : 104,6

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

diabète + hypertension

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 : 30 DEC. 2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

## 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 DEC 2021		3	300 M	Dr. ACHOUR Ahd Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie 175, Rue Boukraa - Casablanca Tél. : 0522 26 53 42 - Tél/Fax : 0522 26 53 41 INP : 091002449

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE EL MAN</b> <b>CASAS S.A.R.L. A.I.</b> <b>48, Avenue Moulay Ben Beni</b> <b>CASABLANCA</b>	30 Dec. 2021	1805.90

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

ctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur ACHOUR Ahd**  
**Spécialiste en**  
**ENDOCRINOLOGIE - DIABETOLOGIE**  
 Obésité - Goitre - Hormones  
 Ménopause - Cholestérol

**الدكتورة عاشور عهد**

إختصاصية في أمراض الغدد والسكري  
 السمنة - الهرمونات - الغدة الدرقية  
 سن اليأس

**PHARMACIE EL MANA**  
 CAS, S.A.R.L. A. Bourgogne  
 48, Avenue Mehdi Ben Barka  
 CASABLANCA

Casablanca, le 30 DEC. 2021

**Mme Lazarus Fatima**

$(428,00 \times 4) \rightarrow 1712,00$

**1) Janumet 80/800**

(4)

$(31,30 \times 3) \rightarrow 93,90$

**2) Glyrinc 200**



**1805,90**

Distribué par MSD MAROC.  
 AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
 P.P.V: 437,00 DH.

01/07	211766
02/07	20255
03/07	31,30

Distribué par MSD MAROC.  
 AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
 P.P.V: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.  
 AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
 P.P.V: 437,00 DH.

**Dr. ACHOUR Ahd**  
 Spécialité en Endocrinologie - Diabétologie  
 125, Rue Boukraâ - Casablanca  
 Tél. 05 22 26 53 42  
 IND

إقامة حسام الجاسم - 175، زنقة بوكراع - بجانب مستشفى مولاي يوسف (سيدي الصوفى سابقا) - الدار البيضاء  
 Résidence Houssam Jassim - 175, Rue Boukraâ - à côté de l'Hôpital My Youssef (ex. Sidi Soufi)  
 Tél.: 05 22 26 53 42 / 05 22 26 53 41 : - الهاتف : - E-mail : dr\_achour80@hotmail.com



6 118001 160495

JANUMET® 50/1000 mg

AMM 59DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés

70027734/010414-1  
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V : 437,00 DH