

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

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## diologie 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.

## entaire :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03719 Société : RAM 103066

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHIHEB ABDELKAJER

Date de naissance : 10.03.1953

Adresse : HAY INARA 1 RUE 26 N° 4 CASA

Tél. : 0663300048 Total des frais engagés : 395,40 dh Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/01/2022

Nom et prénom du malade : CHIHEB Rachida Age: 55

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Bronchite

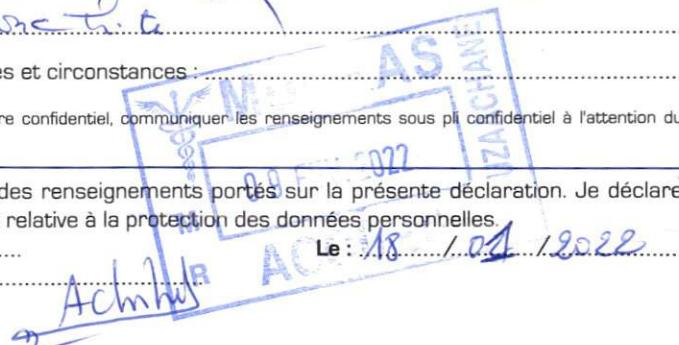
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 18/01/2022

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
18/02/22	C		51000	 Dr. FAHMI ZINEDDINE Médecine Générale Diar AL Andalous GHS Immeuble 11 Cabinet N° 01 Boussouira - Nouaceur - Tel: 03 21 10 24 67

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien, ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie Dyar Al Andalous Tunis. Dyar Al Andalous, GHA N° TO - BOUSKOURA Tel.. 05 22 33 49 81</p>	18/01/2022	395.40

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 d

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur FAHMI Zineb

- Lauréate de la faculté de médecine et de pharmacie casablanca
- Ancien Médecin Interne a L'hôpital Ben M'sik Casablanca
- Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat en Dibétologie
- Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de casablanca en Médecine de travail



الدكتورة فهمي زينب

Médecine Générale - Echographie Clinique - Électrocardiogramme(ECG)

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء  
- طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن مسیل بالدار البيضاء  
- حاصلة على دبلوم داء السكري بكلية الطب و الصيدلة بالرباط  
- حاصلة على دبلوم طب الشغل بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

الطب العام- الفحص بالصدى- التخطيط الكهربائي للقلب

## ORDONNANCE

Bouskoura le : 28/01/2022

Docteur FAHMI Zineb Dachida

T = 395,40

205,00

D Tavanic

SV

500 mg

a J

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Tavanic 500mg. cp pel b7  
P.P.V : 205,00 DH

6 118001 080830

42,00

D Pruden

SV

20 mg

1 cmol

LOT 205894  
EXP 04/23  
PPV 750100

75,00

D Bc

SV

FAHMI Zineb

docteur cp

73,40

D Erclus

SV

127

73,40

PPV  
LOT  
PER