

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

## Conditions 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.

## Radiologie 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.

## Rééducation :

- 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W21-716634

119353

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

13122

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Bennis Zineb

Date de naissance :

13/03/1991

Adresse :

bd d'lafera him bouabid, angle rue Jerrada  
Res Prestige Jerrada, Apt 15, Et 6 3. 0955

Tél. :

0662311855

Total des frais engagés : 725,65 DHS

**Dr. A.BERRANOUN**

Gynécologue Accoucheur

Diplômé de Paris V  
39, Rue Omar Slaoui Casablanca  
Tél : 0522 29 40 70-0522 47 29 5

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

05-05-2022

Nom et prénom du malade :

M- BENNIS Zineb Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Coquel oss

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'adjudicataire.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 17 JUIN 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Zineb



## **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
05/05 2022	Coz		300,-	INP : 091033888 <b>Dr. A. BERRANOUN</b> Gynécologue Accoucheur Centre de Paris V Boulogne-Billancourt

#### **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

<u>Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue</u>	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

VIOLET ADHESIVE

#### **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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ]																						
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> [ ]																						
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> [ ]																						
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> [ ]																						
				<b>FIN D'EXECUTION</b> [ ]																						
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<p><b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><hr/></td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td colspan="2"></td> <td></td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	<hr/>		35533411	11433553	D	00000000	00000000	G	B				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> [ ]
H	25533412	21433552																								
D	00000000	00000000																								
B	00000000	00000000																								
<hr/>		35533411	11433553																							
D	00000000	00000000	G																							
B																										
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> [ ]																						
				<b>DATE DU DEVIS</b> [ ]																						
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> [ ]																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

عيادة التوليد وأمراض النساء

# Cabinet de Gynécologie Obstétrique

الدكتور نجيب واجو

Dr. Najib OUAJJOU



الدكتور عبد الجاد برنون

Dr. A. BERRANOUN

Casablanca, le ..... 05/05/2022

BENNIS ZINEB

$$123,00 \times 2 = 246,00$$

- Biomartial  
2 gélules, matin

108,65

- osteocare - Comprimé  
1 comp a midi

33,00

- MUSFON - COMPRIME ORODISPERSIBLE  
1 COMPRIME ORODISPERSIBLE, matin, midi, soir

$$69,00 \times 2 = 138,00$$

- KALMANHER  
2 comprimés, soir

$$T = 525,65$$

Pharmacie de l'Oasis  
Mme. R. LAHLOU EL KATEB  
64, Boulevard A. Bouabid-Oasis  
Tél: 0522.25.39.74

Dr. A. BERRANOUN  
Gynécologue Accoucheur  
Diplômé de Paris V  
39, Rue Omar Slaoui Casablanca  
Tél.: 0522 29 40 70-0522 47.29.5

39، زنقة عمر السلاوي، البيضاء - الهاتف : 06 61 32 11 38 / 05 22 47 29 57 / 05 22 29 40 70

39, Rue Omar Slaoui, Casablanca - Tél.: 05 22 29 40 70 / 05 22 47 29 57 / 06 61 32 11 38

E-mail : drsnoab@gmail.com

OSTEOCARE 30 CP  
PVC : 108,65 DH

Ut Av : 31/01/2025 Lot : 256995A

IPHABIOTICS

5 021265 244683 >

Ingrédients: Carbonate de calcium, Hydroxyde de magnésium, Liants: amidon de pommes & Polyvinylpyrrolidone, Diluents: Cellulose microcristalline et Phosphate de calcium dibasique, Pelliculage (Hydroxypropylmethylcellulose, propylène glycol, dioxyde de titane et talc), Déshalteur: Glycolate d'amidon sodique, Lubrifiants: Talc purifié, Stéarate de magnésium, Sulfate de zinc, Vitamine D3 (cholecalciférol), [Les transporteurs: triglycérides à chaîne moyenne, Silice colloïdale anhydre, Talc purifié, Maltodextrine BHA, Ethylcellulose])

CONSERVER AU-DESSOUS DE 25°C DANS UN ENDROIT SEC, HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.



Scannez moi

LOT: 2202011  
FAB: 02/2022  
EXP: 02/2025  
PPC: 123.00DH

eur efficacité dans les états

ent  
6 111269 050027 >

76X24X122  
11886  
4

mmeil

LOT: 210745  
DLUO: 12/2024  
69,00DH

Laboratoires Deva Pharmace  
J.OUAIDI Pharmacien Responsa

**Musfon 80mg**  
20 Comprimés  
Deva Pharmaceutique

6 1118000 410256

Deva

والرحة  
LOT: M0716  
PER: 02/2025  
PPU: 33,00DH

6 111261 530015

**mmeil**  
LOT: 210745  
DLUO: 12/2024  
69,00DH

Laboratoires Deva Pharma  
J.OUAIDI Pharmacien Responsa

Fracité dans les états  
6 111269 050027 >  
76X24X122  
11886  
3