

# 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 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.

## 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 : 1238

Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MANSOURI YACINOU BAEKRI

Date de naissance : 07/03/1950

Adresse : Le 1ème étage

Tél. : 06 61 31 41 95

Total des frais engagés : 617,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ZHOR EL BEKRI  
Médecine Générale  
Exper. Assurément au près  
des Tribunaux  
9, Av. Sakkia El Hamra, Bâtiment SAK  
Tel. Cabinet : 05 22 22 78 18

DNE  
101048551

Date de consultation : 12/10/2022

Nom et prénom du malade : YACINOU MANSOURI YACINOU

Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : H.T.A, HTA - urgence

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 : 12/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

YACINOU MANSOURI YACINOU

# 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
12/09/2022	C	11	156 DH	DR. ZINOUN EL BEKHTI DENTISTE GÉNÉRALISTE EXPERT EN PROTHÉSES SANTÉ DENTAIRE Sous la responsabilité de Dr. ZINOUN EL BEKHTI DENTISTE GÉNÉRALISTE EXPERT EN PROTHÉSES SANTÉ DENTAIRE
19/09/2022	consultation			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU MECHOUAR Bajaâ SEBAÏT LAYT Rue de Libourne - Casablanca Tél.: 05 22 30 49 90 05 22 54 37 79 INPE : 09 20 41 96 1	19/09/2022	167,42

## ANALYSES - RADIOPHGRAPHS

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
<img alt="Diagram of a dental arch with numbered teeth from 1 to 8 on both upper and lower arches. Arrows indicate the direction of treatment: H (top), G (right), D (				

Dr. Zhor EL BEKRI

MEDECINE GENERALE

Expert Assermentée près des tribunaux  
9, Avenue Sakia El Hamra Bettana, SALE  
Tel Cabinet : 0537780233

الدكتورة زهور البكري

الطب العام

خبير ملحة لدى المحاكم

9 شارع السقية الحمراء بطانة، سلا  
الهاتف : 0537780233

Salé le : 19/09/2022

31.30 x 3

1) Zygomatic 200 -

20.90 x 3

cup 1/1 3 nois eye

9 v. v. 6 part 200. 200 40 / 18

171,00

3) Molar 40 - 1 AB / 1 nois / 3 nois eye

140,-  
467,60

7) 180 part 21pp 15

**PHARMACIE DU MECHOUAR**  
Rajaâ SEBATTI LAYT  
3, Rue de l'Isouane - Casablanca  
tel: 05 22 30 49 90 / 05 22 54 37 79  
INPE : 092041961

Dr. Zhor EL BEKRI  
Médecine Générale  
Expert Assermenté auprès  
des Tribunaux  
9, Av. Sakia El Hamra, Bettana-Salé  
Tel. Cabinet : 05 37 78 02 33

**ZYLORIC 200 mg**  
Boîte de 28 comprimés  
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT  
SOTHEMA BOUSKOURA



6 118000 022244

LOT 221347  
EXP 05 2026  
PPV 31.30

**ZYLORIC 200 mg**  
Boîte de 28 comprimés  
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT  
SOTHEMA BOUSKOURA



LOT 220686  
EXP 03 2026  
PPV 31.30

**ZYLORIC 200 mg**  
Boîte de 28 comprimés  
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT  
SOTHEMA BOUSKOURA



6 118000 022244

LOT 221347  
EXP 05 2026  
PPV 31.30

**ZENITH Pharma**  
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR



PPV: 20,90 DH

**ZENITH Pharma**  
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR



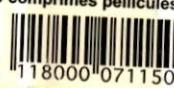
PPV: 20,90 DH

**ZENITH Pharma**  
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR



PPV: 20,90 DH

**NOCOL® 40 mg**  
30 comprimés pelliculés



**mebo** 0,25%

Pommade dermatique  
Tube de 30 g



Excipient .....  
Excipient à effet notable: Hu  
Conserver à une températu  
Ne pas Laisser à portée et à  
Pour les indications, les co  
PPV: 140,00 Dhs

BATCH MAN 1121  
HP420 EXP 1025

BATCH MAN 1121  
HP420 EXP 1025

BATCH MAN 1121  
HP420 EXP 1025