

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

138 988

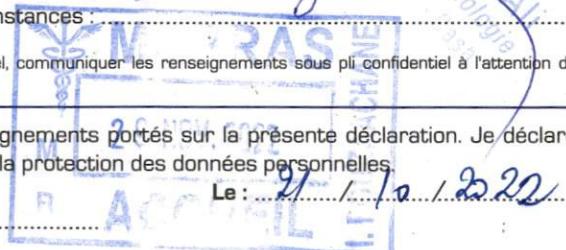
Cadre réservé à l'adhérent (e)	Matricule : 287	Société : RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : KISSI RABIA (EP REZKI)		
Date de naissance : 06-03-1946		
Adresse : LOT CEDROS RUE 3 N° 23 HAY ESSALAM CASABLANCA		
Tél. : 0522 32 8771 Total des frais engagés : ..... Dhs		

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	21/10/2012	Age :	51
Nom et prénom du malade :	Mme KISSI Rabia As REGIFI		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Dandy Dr 101 psoriasis		
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 : CASABLANCA Le : 21/10/2012  
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
21.10.2022	G3	150		EL MAKLOUT DENTISTE DOSSIER N° 201
21.10.2022	LECG	150		

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY BOUCHRA Dr. Nisrine BOUDEGGA 44 Lot Bouchra Sidi Maârouf Casablanca Tel: 022 58 19 19 092065770	21/10/22	2163.40 M.H. PHARMACIE HAY BOUCHRA Dr. Nisrine BOUDEGGA 44 Lot Bouchra Sidi Maârouf Casablanca Tel: 022 58 19 19

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

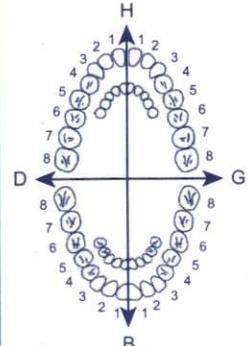
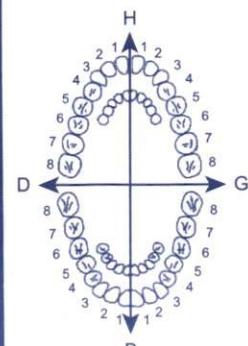
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur ALI EL MAKHLOUF**  
 PROFESSEUR AGREGÉ  
 CABINET D'EXPLORATION CARDIOVASCULAIRE  
 ADULTE ET PEDIATRIQUE

5 RUE MOHAMED ABDOU RESIDENCE LE PARC APPT N°2

CASABLANCA  
 Tél : 0522298155/59  
 Email : elmakhlof@gmail.com

**PHARMACIE HAY BOUCHRA**  
 Dr. Nisrine BOUDEGGA  
 44 Lot Bouchra Sidi Maârouf  
 Casablanca Tel 022 58 19 49

**A CASABLANCA Le 21 octobre 2022**

**Mme KISSI EP REZKI Rabia (76 ans)**

$3 \times 316,00 = 948,00$

PLAVIX 75 MG:  
 1 CP PAR JOUR SANS ARRET

$3 \times 1,30 = 3,90$

TANAKAN:  
 1 CP MATIN ET SOIR SANS ARRET

$3 \times 138,00 = 414,00$

REDLIP 40MG

1 CP PAR JOUR LE SOIR SANS ARRET

SINTROM 4 MG:

1/4 CP LE SOIR

ZYLORIC 100 : 1 PAR JOUR

SANS ARRET

$3 \times 56,00 = 170,40$

ALDACTONE 50 MG :

1 CP TOUS LES JOURS

$5 \times 34,60 = 173,00$

LASILIX 40 MG :

1 CP MATIN

$3 \times 58,10 = 174,30$

CARDENSIEL .5 MG :

1 CP PAR JOURMATTIN ET 1/2 CP LE SOIR SANS ARRET

LYSANXIA 10mg  
 $\frac{1}{2}$  CP LE SOIR X 10 J

PHARMACIE HAY BOUCHRA  
 Dr. Nisrine BOUDEGGA  
 44 Lot Bouchra Sidi Maârouf  
 Casablanca Tel 022 58 19 49

$6 \times 30 = 180$

Cardensiel® 5 mg  
 Comprimés pelliculés sécables B/30  
 PPV: 58,10 DH

$6 \times 10 = 60$

Cardensiel® 5 mg  
 Comprimés pelliculés sécables B/30  
 PPV: 58,10 DH

$6 \times 10 = 60$

Cardensiel® 5 mg  
 Comprimés pelliculés sécables B/30  
 PPV: 58,10 DH

EN CAS D'URGENCE APPELEZ LA CLINIQUE JERRADA  
 0522238181

DR EL MAKHLOUF 0661131483

PHARMACIE HAY BOUCHRA  
 Dr. Nisrine BOUDEGGA  
 44 Lot Bouchra Sidi Maârouf  
 Casablanca Tel 022 58 19 49

**TOTAL 2163,40**

Sanofi-aventis Maroc  
 Route de Rabat -R.P.1,  
 Ain sebâ Casablanca  
 Plavix 75 mg , cp pel b 28  
 P.P.V : 316,00 DH  
 6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc  
 Route de Rabat -R.P.1,  
 Ain sebâ Casablanca  
 Plavix 75 mg , cp pel b 28  
 P.P.V : 316,00 DH  
 6 118001 081257

71,30

71,30

71,30

138,00

LOT 221171  
 EXP 04 2026  
 PPV 46,70 DH

ALDACTONE 50MG 20 CPS  
 P.P.V 56DH80  
 6 118001 170029

ALDACTONE 50MG 20 CPS  
 P.P.V 56DH80  
 6 118001 170029

ALDACTONE 50MG 20 CPS  
 P.P.V : 56DH80  
 Laboratoires pfizer S.A.

LOT: 22E005 PER: 04 2026

LASILIX 40MG  
 20CP SEC  
 P.P.V :34DH60  
 6 118000 06046

LASILIX 40MG  
 20CP SEC  
 P.P.V :34DH60  
 6 118000 06046

LASILIX 40MG  
 20CP SEC  
 P.P.V :34DH60  
 6 118000 06046

LASILIX 40MG  
 20CP SEC  
 P.P.V :34DH60  
 6 118000 06046

LASILIX 40MG  
 20CP SEC  
 P.P.V :34DH60  
 6 118000 06046

UT.AV : 03 2025 P.P.V  
 LOT N°: GM 4182 23 10

Docteur ALI EL MAKHLOUF

**PROFESSEUR Ali EL MAKHLOUF**  
**Cardiologie adulte et pédiatrique**  
**Explorations Cardio-vasculaires**

5, rue Mohamed Abdou CASABLANCA  
Tél. : 0522.29.81.55 / 59 ou 0522.47.26.89  
Fax : 0522.22.62.97  
GSM cabinet : 06 78 18 18 16  
CASABLANCA Le vendredi 21 octobre 2022

MlleKISSI EP REZKIRabia

CONSULTATION.....	150.00DHS
ECG.....	150.00dhs

Arrêtez la présente facture à la somme de 300.00DHS

Dr. EL MAKHLOUF Ali  
Professeur Agrégé Cardiologie  
5, Rue Med. Abouuh - Casa  
Casablanca - Maroc  
Téléphone : 0522.29.81.55 / 59

EN CAS D'URGENCE APPELEZ LA CLINIQUE JERRADA  
0522238181  
DR EL MAKHLOUF 0661131483