

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06938

Société : RAM 144892

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HALLOUFI

ABDEL MOUHNIT

Date de naissance : 17/02/1962

Adresse : 107, Avenue du 1er Novembre 11-8250 Haye

Tél. : 066916999

Total des frais engagés : 1000,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr H Zine EL Abidine  
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie  
et Chirurgie Cervico-faciale  
Gsm : 06 63 69 10 10  
E-mail : zeahouda@gmail.com

Date de consultation : 08 JAN 2023

Nom et prénom du malade : ABDEL MOUHNIT HALLOUFI Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Aller - ORL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

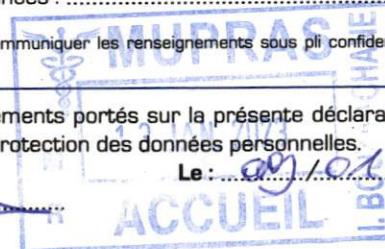
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 09/01/2023

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
9 JAN 2023	CS		3000 DA	 Dr. Zine El Abidine Zeahouda Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-faciale Gsm : 06 63 69 10 10 Email : zeahouda@gmail.com  Dr. Zine El Abidine Zeahouda

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Demande du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. S. BOUSFIHA BOU 92, Bd. Panoramique Montpellier) - Tél: 05 61 11 11 11	08/10/23	700,90

## ANALYSES - RADIographies

## 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 de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT 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

# Dr Houda Zine EL Abidine

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie

Maladies et Chirurgie de :

Oreille et Audition, Nez et Larynx

Vertige et Ronflement

Cou et Thyroïde



# دة. هدى زين العابدين

طبيبة أخصائية الأذن - الأنف - الحنجرة

أمراض و جراحة :

الأذن و السمع، الأنف و جيوب الأنف

الحلق و الحنجرة الدوخة و الشخير

العنق و الغدة الدرقية

Casablanca le : 09/01/2023 الدار البيضاء في :

Mr ABDELAOUNI ZAINALAOU



190,000 x 2

- Aspirateur

Opnluv 21c. (x 1st).

40,00

- Effond 20g



3pi. leant 2i- (x 6st).

28,80  
- 13

Vitamil fort



312 (x 1st.)

119,00

Physionur encalyptus



1 ly 2fr. (x 1st.)

29,00

- Xycet.



1 cap. basic

(x 1st.)

70,90

Dr H. Zine EL Abidine

Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico Faciale

100, Boulevard Oum Rabii, Résidence AL OFOO

Outa, Mazola - Casablanca

Tel : 0522 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10

E-mail : zeanouda@gmail.com - INPE : 091187294

د. هدى زين العابدين  
PHARMACIE DES DALLES  
Dr. S. BOUSFIHA BOUT  
(Montpellier) - Tél: 04 67 492, BIS Bd. Panorama

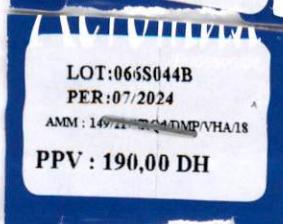
100 شارع أم الريبيع إقامة الأفق - مارولا - الدار البيضاء

100, Boulevard Oum Rabii, Résidence Al Ofoq - Mazola - Casablanca

Tél. : 05 22 690 690 - Urgences : 0663 69 10 10 - E-mail : zeahouda@gmail.com



PPV  
LOT 28,80  
PER



EFFIPRED 20 mg  
PPU 100440  
EXP 06/2025  
LOT 22012 9

PPV  
LOT 28,80  
PER

PPV  
LOT 28,80  
PER



28,80

