

## 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° W21-773545

247561

### Maladie

### Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1894

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Allal Ben Abdellah

Date de naissance : 18/01/1962

Adresse : 184 Bd Ghamar - Res chadiz - PASS

Tél. :

Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

*Dr. Amina JAI HOKIMI*

*Médecine Générale Allergologie*

*137, Bd Moulay Youssef - CASA*

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/01/2023

Nom et prénom du malade : N° LAHLOU Aicha

Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Maladie de l'œil

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 : / /

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
24/11/2023			1000	INP : 09A079640
25/11/2023			210	
26/11/2023				

Dr. Amina JAI HOKIMI  
Médecine Générale Allergologie  
37, Bd Moulay Youssef - CASA

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Distributeur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JOKIMES CASA S.A.R.L.A.U Angle Bd Ghandi et Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 08 06	24/11/23	387,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

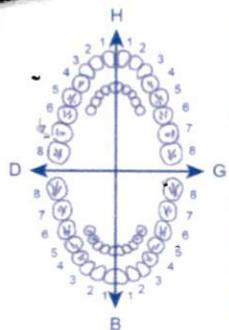
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

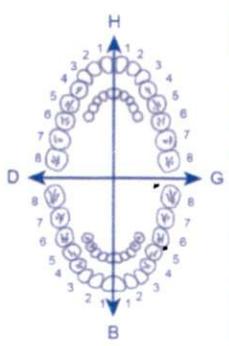
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Dr Amina JAI HOKIMI

Epouse BENFKIRA

MEDECINE GENERALE

ALLERGOLOGIE

ET ECHOGRAPHIE GENERALE

Diplôme d'allergologie

de la faculté de Médecine Paris

Ancien Médecin

Attaché des Hôpitaux de Paris

Tests cutanés et Explorations

Fonctionnelles respiratoires

الدكتورة أمينة جاي حكيمي

زوجة بنفقيرة

الطب العام

أمراض الحساسية

والفحص بالصدى

طبيبة سابقا في مستشفيات

باريس

Casablanca, Le

S.A.R. L.A.U  
Angle Bd Ghandi et Yacoub

El Mansour - Casablanca

Tél: 0522 36 08 06

241 01 / 623

الدار البيضاء ، في

PHARMACIE OULMIS CASABLANCA  
S.A.R. L.A.U

LAHLOU Aicha

12680 1)

NO DEP

S.V

1 cp 1 j

Arachidol d  
Ris

PPV: 34DH70  
PER: 07/25  
LOT: L2572

226,00

2) ESAC 400g

14pl 4 R - 1Ris

S.V

34,20

3) Repac

Dr. Amina JAI HOKIMI  
Médecine Générale Allergologie  
137, Bd Moulay Youssef - Casablanca

1/4 cp  
per 1 mili.

382,50

137, شارع مولاي يوسف - البيضاء - الهاتف : 05 22 27 91 99  
N° INP 0691079640

# ESAC®

ésoméprazole

40

mg

28 gélules

*Microgranules  
gastrorésistants*

LOI 32001  
PER 01/24  
PPV 226DH00



# NO-DEP® 50m

Sertraline

30 Comprimés pelliculés  
sécables

LOT: 393  
PER: MAI 2024  
PPV: 126 DH 80

CiplaMaroc