

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule :

4744

Société :

RAOT 155 961

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BEN YAHIA ABDEL AZIZ

Date de naissance :

01.07.48

Adresse :

160 Bvd ANFA EN SABLANCE

Tél. :

0669583936

Total des frais engagés :

1045,20

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

10/3/93

Nom et prénom du malade :

Ben yahia, ab Selaz.

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Anger, drige, cox.

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 :

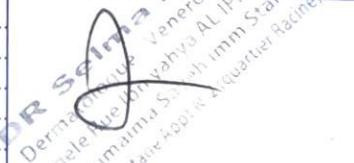
29 MAR. 2023

Signature de l'adhérent(e) :

R. ACCUEIL - 29 MAR. 2023



# 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
Le 10/03/2023			647.80	 <p>DR. S. S. Venerdì 10 Marzo 2023 Dermatologo - Venereologo - Venerdì 10 Marzo 2023 Angela Riva - Viale Vahya Al Il Mil et d'umana S. S. Venerdì 10 Marzo 2023 Younger l'etante appena a quartier racine</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie KHEOPS SRL AU	10/03/23	546,80
Pharmacie KHEOPS SRL AU	10/03/23	160,00
INPE: 092036649		745,80

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

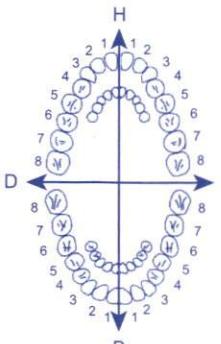
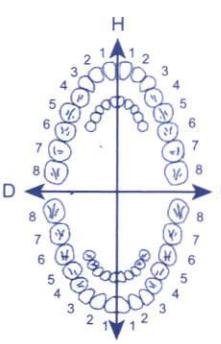
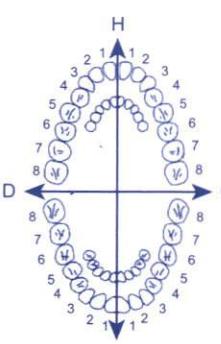
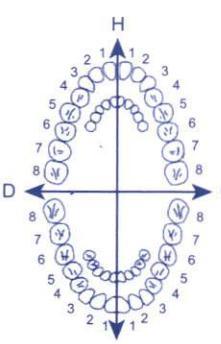
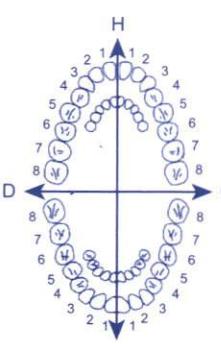
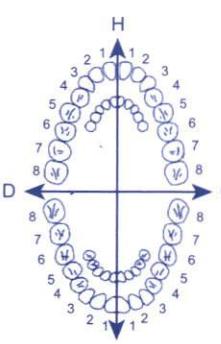
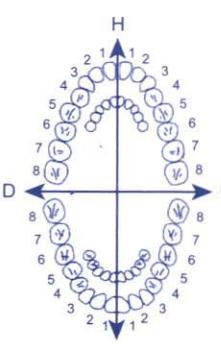
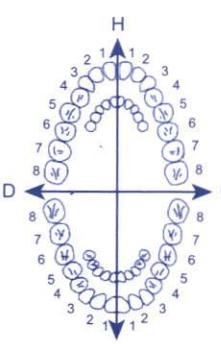
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

### [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

# Docteur Selma ZAID

DERMATOLOGUE - VÉNÉROLOGUE

Diplômée de l'Université de Bruxelles (ULB)  
Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux de Lille  
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Spécialiste des Maladies de la peau,  
Sexuellement transmissibles.  
Chirurgie des Cancers cutanés  
Comblement des rides - Botox  
Tests Allergies - Peau

الدكتورة سلمى زايد  
طبيبة الجلد و الأمراض الجنسية

خريجة جامعة بروكسل للطب

مقمية سابقة بمستشفيات باريز وليل

إخصاصية في أمراض الجلد، الشعر والأظافر  
والحساسية والأمراض المتنقلة عبر الجنس

سرطان الجلد، الجراحة التجميلية

الايزير و زرع الشعر  
تحاليل حساسية الجلد

INPE: 092036649

Pharmacie KHEOPS SARL AL  
Aziza LAHLOU  
Docteur en Pharmacie  
9, Rue Ibnou Yaââa Ifrani Maârif - Casa  
Tél.: 0522 94 57 28 - Fax: 0522 95 09 26  
Casablanca, le

10/3/2023

PPV: 49,60 DH  
LOT: 22J05  
EXP: 10/2025

Benzylbzo, Abalagiz 1

(199 x 2)

199,00

negative



Total: 546,80

199,00

1 (1) repas régulier

avec 14% de réduction

546,80

199,00

357,80

199,00

158,80

65,00

199,00

199,00

PPV: 49,60 DH  
LOT: 22H22  
EXP: 08/2025

DR Selma ZAID  
Dermatologue - Vénérologue  
Angle Rue Ibn Yahia et Rue Oumaima Sayah  
Younès Star (à côté du resto Toscana) - Casablanca - Tél.: 05 22 39 84 09 / 05 22 39 41 41  
E-mail : dr.selmazaid@gmail.com

(4960x3)

8

Date forse 100.000  
1x / semaine / 3 mois

PPV: 49,60 DH  
LOT: 22J05  
EXP: 10/2025

Résidence Star younès, 1<sup>er</sup> étage, App. N°2, Angle Rue Ibn Yahia et Rue Oumaima Sayah  
(à côté du resto Toscana) - Q. Racine - Casablanca - Tél.: 05 22 39 84 09 / 05 22 39 41 41

E-mail : dr.selmazaid@gmail.com

LOT : 221375  
EXP : 11/2025  
PPV : 199,000

PPV (DH): LOT N°: UTAVL:

LOT : 221375  
EXP : 11/2025  
PPV : 199,000

PPV (DH): LOT N°: UTAVL:

LOT : 221373  
EXP : 11/2025  
PPV : 199,000

PPV (DH): LOT N°: UTAVL:

~~11/11 11/11 11/11 11/11 11/11 11/11~~  
11/11 11/11 11/11 11/11 11/11 11/11

6mos -



## PHARMACIE KHEOPS

9 rue yaala ifrani maarif

R.C :263140

Patente:35710151

T.V.A.:

C.N.S.S:2702076

Tél : 05 22 94 97 28

Le 10/03/2023

FACTURE N°812787

Nº ICE: 00196030300063

N° IF : 40718791

## BENYAHYA ABDELAZIZ

ICE N° :

Nombre d'Articles : 2

TVA 7% Base :

697,00

**697,00** Montant :

48,79 TVA 20% Base :

### Montant

Arrêté la présente facture à la somme de :  
Sept Cent Quarante Cinq Dirhams et 80 centimes.