

## 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.

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdellah ZEKHNINI  
Cardiologue  
27, Bd.Mohammed V - Tanger  
INP: 161 141 - 189

F

## 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
15/12/2013	62	.	9	INP : 1111111111111111 Dr. Abdelghani ZEKHNIMI Cardiologue 27, Bd. Mohammed V - Tanger INP 151-127-189

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>16/06/84</b> <b>Pharmacie de la Poste</b> <b>TANGER</b> <b>16/06/84</b>	16/06/84	991.60

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	2018-01-01					.....
						.....
						.....
						.....
						.....

#### 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS												
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION												
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX												
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G	00000000	00000000	<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G	00000000	00000000														
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS												
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION												

**Docteur Abdelghani ZEKHNINI**

**CARDIOLOGUE-RYTHMOLOGUE**  
Spécialiste des maladies du cœur et des  
vaisseaux

Diplomé de la faculté de médecine de Bruxelles  
(UCL)

**TANGER, le : 14/09/2023**

**Ordonnance**

**M. BOUTAHER Fatima**

16.8.20 x 3  
CO-AVACOR 300/12.5 mg 1 co / j

21.8.20 x 5  
ASPEGIC 100 , Sachet 1 sachet / j

27.8.20 x 3  
LD NOR 10 mg, Comprimé pelliculé 1 co / j

19.9.20 x 3  
AMEP 5 mg, Comprimé 1 co / j

28.8.20 x 3  
VITANEVRIL FORT : 1 comp. 1 fois par jour

Traitements 3 mois

Dr. Abdelghani ZEKHNINI  
16-14-18  
Cardiologue  
Tanger

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80  
PER : 06/2024  
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80  
PER : 03/2025  
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80  
PER : 03/2025  
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80  
PER : 03/2025  
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V : 21DH80  
PER : 03/2025  
6 118000 061113

PPV. 49,40  
GED  
AMEP 5mg  
28 comprimés

6 118000 081524  
AMEP 5mg  
28 comprimés

6 118000 081524  
AMEP 5mg  
28 comprimés

PPV: 49,40  
AMEP 5mg  
28 comprimés

6 118000 081524  
AMEP 5mg  
28 comprimés

49,40  
158,40

27, Boulevard MOHAMMED V , 90000, TANGER, MAROC

← 28,80 Tel : 0539 34 31 03 - Email : cardiozek@yahoo.fr

158,40 →



LOT : 230728  
EXP : 05/2026  
PPV : 57,80DH  
LD-NOR 10mg  
30 comprimés pelliculés  
6 118000 082217

LOT : 230728  
EXP : 05/2026  
PPV : 57,80DH  
LD-NOR 10mg  
30 comprimés pelliculés  
6 118000 082217

COAVACOR 300/12.5 mg  
30 Comprimés pelliculés  
6 118000 121244

COAVACOR 300/12.5 mg  
30 Comprimés pelliculés  
6 118000 121244

COAVACOR 300/12.5 mg  
30 Comprimés pelliculés  
6 118000 121244