

## 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.

N° W21-823136

185874

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Matricule

8106

Société

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom

IDBITHI LATIFA

Date de naissance

02/03/1966

Adresse

2335

Tél. :

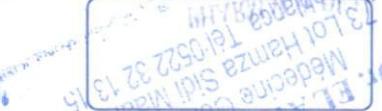
Total des frais engagés

286,00

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation

09/11/2013

Nom et prénom du malade

IDBITHI LATIFA

Age

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Grippes et rhinopharyngite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

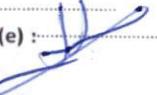
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements, sous le caractère confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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
01/01/2023	C		1600	INP: 091218570 Signature: Dr. E. L. S. M. D. L. T. 2023
10/01/2023	Centrale		Gratuit	Signature: Dr. E. L. S. M. D. L. T. 2023

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE AMINE SARL</b> Leilo EL KOUHENE Lotissement Amine, N° 65 Sidi Maârouf - Casablanca Tel. : 0522 97 25 85	17/11/22	13100 H.D.
 <b>PHARMACIE AMINE SARL</b> Leilo EL KOUHENE Lotissement Amine, N° 65 Sidi Maârouf - Casablanca Tel. : 0522 97 25 85	09/11/22	1144
 <b>PHARMACIE AMINE SARL</b> Leilo EL KOUHENE Lotissement Amine, N° 65 Sidi Maârouf - Casablanca Tel. : 0522 97 25 85	10/11/22	21260

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Docteur EL ATOUANI Hind

Médecine Générale

Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Casablanca



الدكتورة العطوانى هند

الطب العام

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le : 09/11/2023 الدار البيضاء، في :

Hind DABHI

LATIFA

LOT : 230020  
EXP : 02/2026  
PPV : 14,30DH



PPV (DH) :

14/30 Rhubarb

1g x 3J



69/00 Doctor

1g x 3J



Envoi à

1g x 3J



45/80

Envoi à

1g x 3J



Rheumatism  
fort

1g x 3J



83/80

Rheumatism  
fort

1g x 3J



1-21/260

PHARMACIE AMINES  
L'Assouan - Casablanca  
Tél: 0522 13 15 15  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Lot: 230020  
PPV: 14,30DH

LOT: 230105  
DUUO: 01/2026  
69,00DH

LOT: 23.027/FC33  
01/2026 PPC 45.80  
taire n'est pas

HYPER

50 ml e 89 e REF: ACL 470 196.9  
CN 172330.7

CE  
0459



3 700366 000580

LOT: 30131  
PER: 03/2026  
PPC: 83,50dh

Lot. HAMZA, N°73, Sidi Maarouf - Casablanca - T

Docteur EL ATOUANI Hind

**Médecine Générale**  
**Diplômée de la Faculté de Médecine**  
**de Casablanca**



الدكتورة العطوانى هند

الطب العام

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

الدار البيضاء، في : 14 / م / 2023 Casablanca, le :

34,70

S-cort long

Azu long

114,70

El Koutoubia, 16,01 Hassan II, Sidi Moulay Lazbouane, 32200 Sidi Moulay Lazbouane, Tél: 0322.97.32.23 - Fax: 0322.97.51.46

PHARMACIE DE LA DÉCOUVERTE

ROUTE 1029, SIDI MOULAY, LAZBOUANE

Tél: 0322.97.32.23 - Fax: 0322.97.51.46

Lot. AI Moussââbâ L0747 N°7

PPV AV PER LOT

790470 06/26 M2219

Lot. HAMZA, N°73, Sidi Maarouf - Casablanca - Tél. 05 22 32 13 15