

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

M22- 0008889

CR

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)  
Matricole : 3581

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : ZARRAI Abdellatif

Date de naissance : 26.04.1957

Adresse : 1117 AZLI SUD DARRAOUCH

Tél. : 0601548270 Total des frais engagés : 308,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Dr. Nesrine ZENOUNI  
Médecin Généraliste  
89, Socoma Askejour, 1er Etage, App  
Marrakech Tel : 0524 34 72 88

Date de consultation : 02/11/2024

Nom et prénom du malade : ZARRAI Abdellatif Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : bronchite

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

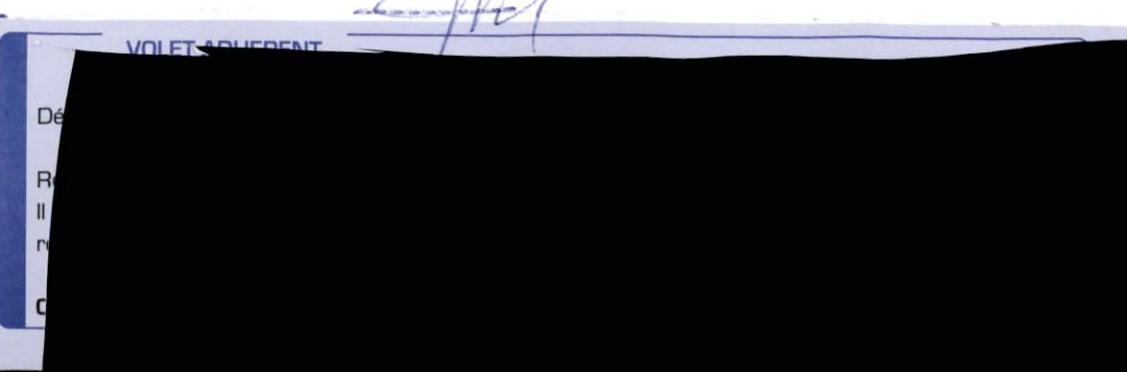
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 21/11/2024

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
02/01/2024			120 DH	Dr. Nesrine ZAKOUR Médecin Généraliste 89, Souk El Aïn, 1er Etage, Ann Marrakech, Tel: 0524 34 7 89
09/01/2024			CHF	89, Souk El Aïn, Tel: 0524 34 7 89 Marrakech Dr. Nesrine ZAKOUR Médecin Généraliste 89, Souk El Aïn, 1er Etage, Ann Marrakech, Tel: 0524 34 7 89

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE SOCOPA</b> Lot. SOCOMAN 84 <small>ELIAH HABIBI TUNISIE</small> <b>NPE-072024</b>	02/01/2024	188,-

## **ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.R.E.	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT			

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[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

**Dr. Nesrine Zeroual**

Medecin Générale  
Laureate de la Faculté de Médecine  
et de la Pharmacie de Marrakech  
Echographie Generale



**الدكتورة نسرين زروال**

خريجة كلية الطب والصيدلة  
بمراكش  
الفحص بالصدى الصوتي

## **ORDONNANCE**

Zeroual

Abdellatif

109, ٠٠

- Zamox

ZAMOX® 14 Adulte  
AMoxicilline - ACIDE CLAVULANIQUE  
1g / 125 mg

PPV: 109DH00  
PER: 09-26  
LOT: M 2987

2/11/2024

40, ٠٠

1sch a

21/11/2024

Cotipred® 20 mg  
prednisolone  
20 comprimés

PPV: 400DH00  
PER: 11/20  
LOT: M3969

6/11/2024 04/10/16

7/11

- Cotipred

20mg

39, ٠٠

- Ineo

30/11/2024

20mg

Doloso 20 mg  
Doloso 20 mg  
LOT: M1153  
PER: 09-2025  
PPU: 39.00DH  
6/11/2024 4/10/23

188, ٠٠

1gel/1l

Dr. Nesrine Zeroual  
Avocat en Droit Médical  
89 Socoma Asfoud, 1er Etage  
89 Marrakech  
Tél: 05.24.34.72.88

أسكجور صوكوما 1 رقم 89، الطابق 1 - الشقة 1 - مراكش  
Askejour, Socoma 1 Lot. 89 - Appt 1. 1<sup>er</sup> Etage - Marrakech  
Tél : 05.24.34.72.88 / E-mail : nzeroual.doc@gmail.com