

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## biologie 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.

## cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19- 068387

ND: 31941

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1417 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : WASIMI MOUTAMED

Date de naissance : 10/01/1949

Adresse : 33 Rue 121 GRN N. Hay ou Le Casablanca

Tél. : 06 77 06 60 53 Total des frais engagés : 210,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

**Dr. NOZHA EL MERGHADI**  
Médecine Générale  
Bd. Ibnou Sina Group 9 Imm. 100 Appart. 4  
El Baraka - Hay Hassani - Casablanca  
Tél : 0522 60 82 15

Date de consultation : 20/6/2020

Nom et prénom du malade : WASIMI MOHAMED Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Colopathie + Anxiété

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 : Casablanca Le : 20/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : WASIMI MOHAMED



## 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
20/01/2020	C	01	200,00 Dhs	Dr. NOZHA EL MERGHAD Médecine Générale Bd. Ibtou Sina - Group 9 km.100 Appt.n° El Baraka - 20000 - Hassan - Casablanca Tél : 0522 90 82 15

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE DE LA HAYE</b> ZEK, Abdellatif Docteur en pharmacie 22, Bd Oufa Casablanca - Tel 0522 90 51 13 TCE: 001573273000063	20/06/2022	40,40

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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 canalaire, ainsi que le bilan de

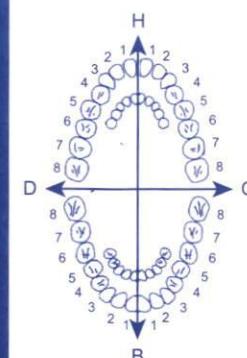
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

## **(Création, remont, adjonction)**



**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nozha EL MERGHADI

Médecine Générale  
Spécialisé en Médecine de Travail

Lauréat de la F.M.C.  
Université Hassan II

الدكتورة نزهة المرغادي



الطب العام  
أخصائية في طب الشغل

خريجة كلية الطب  
جامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء

Casablanca le 20/6/1990.

M<sup>1</sup> MASNIAH MOHAMED

- Cacut 500 mg 15 j.

- Metéos jayl 1 gel x 3 j. art.

- Ly sance 100 - 1/2 g j. x 15 j

METEOSPASMYL® B 20 caps molles  
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40,40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

PHARMACIE DE LA WILAYA  
ZEKRI Abdellati  
Docteur en Pharmacie  
222, Bd Oued Al Ouleya - El Oulfa  
Casablanca Tel: 0522 90 51 13  
Tél: 001573273000063

Dr. NOZHA EL MERGHADI  
B. M. Médecine Générale  
Bld. Ibnou Sina Groupe 9 Immeuble 106 N°4  
El Baraka - Hay Hassan - Casablanca  
Tel : 0522 90 82 16

شارع ابن سينا مجموعه 9 - عمارة 106 - البركة - الحي الحسني  
Bd. Ibnou Sina Groupe 9 - Immeuble 106 - Appt N° 4 - EL BARAKA - Hay Hassan  
Tél : 0522 90 82 16 E-mail : elmerghadinozha@gmail.com البريد الإلكتروني