

# 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-716536

132727

optique

A

### Maladie

### Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 72938

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN CHIE KROUW

KAMAL

Date de naissance : 30/10/1987

Adresse :

Tél. : 06 39 78 34 36

Total des frais engagés :

DOCTEUR N. ZAHER  
PEDIATRE

Résidence El Walida  
199 Bd Bir Anzarane  
Tél. 0522 25 55 21 Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation :

28/10/18

Nom et prénom du malade :

Bencherif Ismael

Lien de parenté :

Lui-même,

Conjoint

Nature de la maladie :

Urticaria

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'at<sup>e</sup> médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



## 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
28/07/22			300 DH	INP : 131139891 DOCTEUR N. ZAHEF PEDIATRE Résidence El Walida 199, Bd Bir Anzarane Tél. 0522 25 55 24 - Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmisseur	Date	Montant de la Facture
Mme Aïat EL QANOUNI Docteur en Pharmacie PHARMACIE DANTON 47 Boulevard Bir Anzarane Tél 0522 25 09 78 - Casablanca	28-07-22	663,00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

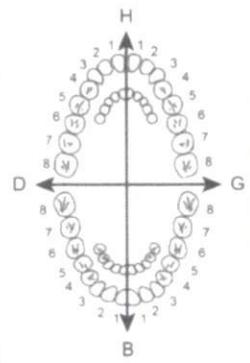
## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

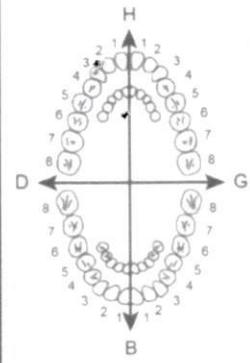
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
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'EXE

# عيادة طب الأطفال

**Docteur Noureddine ZAHER**  
**PEDIATRE**

Lauréat de la Faculté de Nantes (France)

## Urgences et Réanimation Néonatale

Ex Assistant Allergologie et Asthme

Infantiles Hôpital Saint-Nazaire (France)

Ancien Attaché aux Urgences Pédiatriques  
et Néonatalogie - CHU - Nantes

Diplôme Universitaire Réanimation et Urgences

Pédiatriques Faculté de Rennes (France)

**الدكتور نور الدين الزاهر**

اختصاصي في أمراض الطفل وإنعاش المولود

خريج كلية الطب بنانط (فرنسا)

## تشخيص أمراض الحساسية والضيق

مساعد قسم الحساسية والضيق لدى الأطفال

بمستشفي سانزير (فرنسا)

ملحق سابقاً بمستعجلات الأطفال والمولود  
بالمراكز الجامعي بنانط

دبلوم جامعي للمستعجلات وإنعاش الأطفال

كلية الطب بربين (فرنسا)

Casa, le : 28/7/21

252,00

Rotari x

Berckhou Ismael

SV

111,00

H ex

663,00

DOCTEUR N. ZAHER  
PEDIATRE  
Résidence El Walida  
199, Bd Bir Anzarane  
Tél. 0522 25 55 24 - Casablanca

Mme Ama' El QAFRAJ P. 'HAI  
Docteur en Pharmacie  
PHARMACIE DANTON  
47 Boulevard Bir Anzarane  
Tél 0522 25 09 78 - Casablanca



et urgences : GSM : 06 61 18 76 01

إقامة الولادة، 199 شارع بندر انزاران، الطابق الأول رقم 4 (أمام إقامة خريبكة) - البيضاء -

Rés. El walida, 199 Bd Bir Anzarane, 1er étage N°4 Juste à côté de la Grillardière - Casablanca

