

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

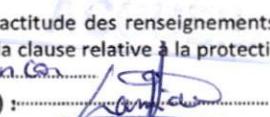
- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 13413	Société : 143939		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : LAGHNAZI Lamiae			
Date de naissance : 13/08/1993			
Adresse :			
Tél. : 0672 6382 06		Total des frais engagés : 620,20 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Dr. Adil BENHADDOU ANDALOUSSI Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale Rue Abou Lwaïd Résidence Jassim Casablanca - Tél : 05 22 26 10 52			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 28/12/2022			
Nom et prénom du malade : Laghnaz Lamiae Age: _____			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Aggravation ORL			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Urgence			
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 : **28/12/22**
 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
22-12-20	C3	53	3000,-	INP : 20201222 Signature : Dr. Béchir JASSIM Curvico lactate Résident Jassim Stage Bougogne 2020 10 52

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAHJAJNA Nadia ZEMMAMA N° 22 Avenue de l'Anse, Résidence Taghajout Casablanca - Tét. 05 22 20 22 57	23/12/22	320,20

Adiba

OU ANDALOUSSI

CABINET
ORL



6 118000 250500

Oto-Rhino-Laryngologie

Cervico Faciale

- Allergologie-Vertige-Ronflement
- Spécialiste de Pathologie
- Membre

UT. N° 07 2024

LOT N° 6 J 85 94

P.P.V.

79 70

Respiratoire du Sommeil

France d'ORL

Dr. Rochd

Il 20 Août

Othmane Casablanca

Hôpital Moulay Youssef

UT. N° 07 2024

LOT N° 6 J 85 94

P.P.V.

79 70

الدكتورة أديبة
بنحدو أندلسى

- أخصائية في أمراض وجراحة الأنف والأذن والحنجرة
- وجراحة الوجه والعنق
- أخصائية في الأمراض التنفسية للتوم
- أمراض الحساسية والدوخة والشخير
- طبية داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد
- طبية مقيدة سابقا بمستشفى 20 غشت
- طبية أخصائية سابقا بمستشفى سيدى عثمان
- رئيسة مصلحة سابقا بمستشفى مولاي يوسف

Rémax®
10 comprimés dispersibles

6 118000 070764

Casablanca le : 23/12/2022

Mme LAGHMARI LAMIAE

N° 2

1S

A7

4170

Re 23/12/2022
Laghmari Lamiae
Nadia Zemmama
Avenue du Pinax
Résidence Jassim
Casablanca - Tél: 05 22 26 10 52
Pharmacie Lahjajma
Nadia Zemmama
Avenue du Pinax
Résidence Jassim
Casablanca - Tél: 05 22 20 28 67



LV DANS CHAQUE NARINE PDT 1 MOIS

6 118000 250500

N° du Lot

Date Per.

15.05.2025

P.P.V: 119,10 DH

Dr. Adiba BENHADDOU
ANDALOUSSI
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-Faciale
10, Rue Aboulwqt - Résidence Jassim
Casablanca - Tél: 05 22 26 10 52

320,20
PHARMACIE LAHJAJMA
Nadia ZEMMAMA
Avenue du Pinax
Résidence Taghazout
Casablanca - Tél: 05 22 20 28 67



6 118001 040674

10. زنقة أبوالوكت - إقامة جاسم محمد 2 - الطابق الثاني - رقم 27 - بورگون - الدار البيضاء
10, Rue Aboulwqt - Résidence Jassim Mohamed 2 - 2^{ème} Etage - N° 27 - Bourgogne - Casablanca
Tél. : 05 22 26 10 52 - البريد الإلكتروني : adibaben.andaloussi@gmail.com