

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Code réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2291

Société : D.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Bouzid Abdellouahim

Date de naissance : 06/01/1953

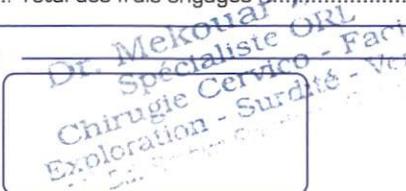
Adresse : Residuo El Mansour, Km 37 N° 4, Idelhaut

Casa Blanca

Tél. : 0663029901 Total des frais engagés : 70000 Dhs

Code réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/2011 / 12/2011

Nom et prénom du malade : Bouzid Abdellouahim Age :

Lien de parenté : Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Ear - CM

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Ear - CM

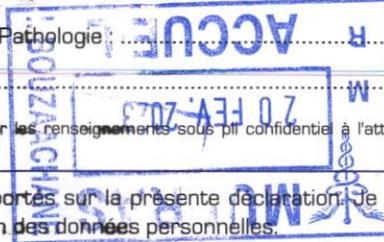
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 24/01/2012

Signature de l'adhérent(e) : Bouzid Abdellouahim



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
09 JAN 2023	Dr	3000 Dhs	Zouhair	Médecin Spécialiste ORL - Cervico - Facial - Surdité - Fauteuil - Fauteuil - Vertige

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUJMES CASA S.A.R.L.A.U Angle Bd Ghandi et Yacoub Mansour - Casablanca 52236 08 06	9/1/23	162,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

Dr. Zoubir MEKOVAR

الدكتور الزبير مكوار

Diplômé de la Faculté de
Médecine de Bordeaux

خريج كلية الطب ببوردو

Spécialiste des Maladies et Chirurgie
NEZ - GORGE - OREILLES

اختصاصي في أمراض و جراحة
الأذن و الأنف و الحنجرة

Chirurgie Cervico - Faciale

جراحة العنق و الوجه

Exploration des Surdités et des Vertiges - Endoscopie

الدوار

Membre de la Société Française d'O.R.L.
et de Chirurgie Maxillo - Faciale

التشخص بالمنظار

Casablanca, le : 09/01/2023

الدار البيضاء في :

Mr. Brahim Abelmoumnia

23,50

Humectant

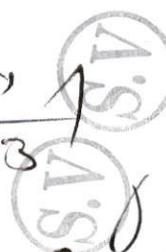


1/4

N° D'AMM: 10 DMP/21/NCN
LOT: 22165 PER: 11/2025
PPV: 23,50 DH

29,50

Friseur SR



3/4

49,00

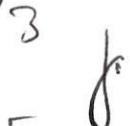
1 Deltex



3/4

31. Docifro X

1 cc Sy



PHARMACIE QUIMES

LOT: 220607
2025/07
PPC: 89,50 dh

LOT: 220566
DUO: 07/2025
49,00 DH

162,00

400, Bd. Brahim Roudani - Maârif - CASABLANCA - Tél.: 05 22 23 36 49

E-mail : orl.mekouarzoubir@gmail.com

SUR RENDEZ-VOUS