

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

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 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 **5224** Autres

AO 368

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : **5224** Société :

Actif Pensionné(e) Autre : **Retraité**
Nom & Prénom : **ELOHIN ONAIN ABDOU**

Date de naissance : **23/10/53**
Adresse : **Residence Nabil B7 Rue Khalid Ben**

Tél. : **066106722** Total des frais engagés : **72,42** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
32, Rue Dr Hocine (ex. Gallié)
Casablanca
05 22 20 45 45 [LG] 05 22 26 72 24

Date de consultation : **26/02/2015**
Nom et prénom du malade : **Zohra LARITA** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Urologie**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

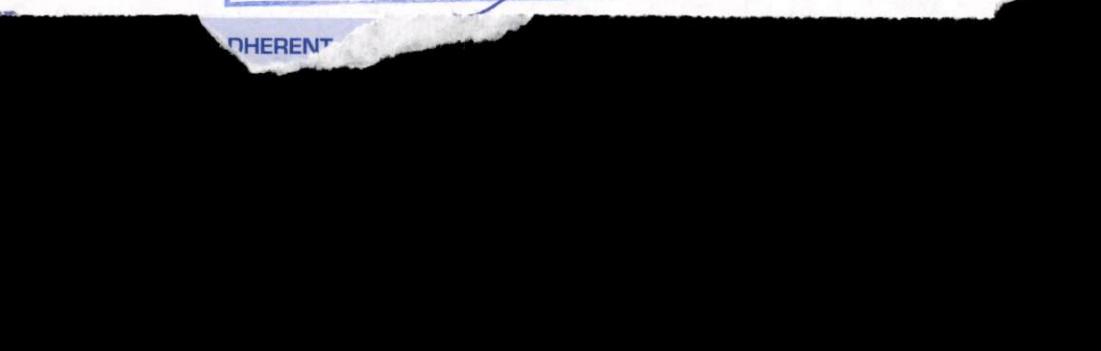
En cas d'accident, préciser les causes et circonstances :

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'exhaustivité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **02/02/2015** Le : **02/02/2015**

Signature de l'adhérent(e) : **Zohra Larita**



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
26/06/2023				<i>Jafar Zemras</i> Docteur Jafar ZEMRAS CHIRURGEN UROLOGUE Rue Ibn Sina - Casablanca Tel: 0522 26 70 98 / 26 72 24

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAABOUDI Cite plateaux 306 - Rue Al Bachir Lekhal Casablanca Tel: 0522 25 40 06 - ICE: 001513230	26/06/2023	72.40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Jafar ZEMRAG
Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Nancy
Ancien Assistant - Chef de Clinique
Membre de l'Association Française d'Urologie
Maladie, Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Génito Urinaires
Lithotripte Extracorporelle - Greffes Rénale
Echographie - Circision - Andrologie
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

الدكتور جهير زمراد
جراحة المسالك البولية والتناسلية

خريج كلية ننسى (فرنسا)
رئيس سابق لمصلحة جراحة الكلية
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بننسى
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية و التناسلية
عقم عند الرجال . زهرة الكلية . طهارة الأطفال

Casablanca, le

26 / 06 / 2013

M 31 AVE OF EL OUFIR
Casablanca

METOOSPASMYL® 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



Meteospasmyl

6) 2 2 2

PHARMACIE EL NILAL
LAABOUDI Selwa
77, Rue Al Bachir Laâbi
Cité Plateau
Tél: 0522 25 96 06
LOT 4137A
EXP 06/24
PPV 32PH00

092024256

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
32, Rue Taha Hocine (ex. Gallilé)
Qr Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 70 98 / 26 72 24

የኢትዮጵያ አገልግሎት

LOT/ رقم الحصة :

VN9090

FAB/ ت. الإنتاج : 09-2022

EXP/ ت. إ. صن. : 09-2025