

## 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.

N° W21-825378

183565

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

891

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AMRI

ABDELAZIZ

Date de naissance :

25/02/69

Adresse :

HABITUELLE

Tél. :

0661713696

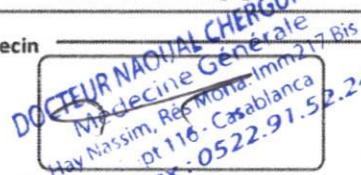
Total des frais engagés

423,40

Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

21/11/2023

Nom et prénom du malade :

Nassereddine El Hedi J3

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Générale + digestif

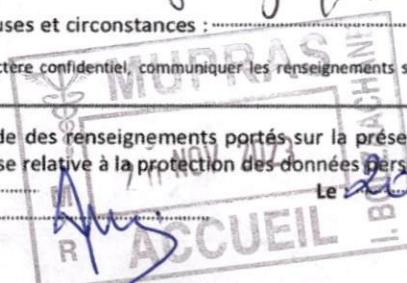
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

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
27/10/2023	5	5	1500 D.H.	INP : 0941911111 CHERGUITA ZI Médecine Générale Mona. Imm 217 bis Boulanca 3224

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/10/23	273 Dhs

Docteur

PPU:19J00DH  
PER:06/2025  
LOT:100813

GUITAZI

نَبِيُّ النَّازِي

Lot: 23133

### **À utiliser de**

preference a

**PREFORMS**

**PRODEFEN**  
Complément alimentaire  
PPC : 99 Dhs

Lot : 129094  
Date de Fab : 03.2023  
Date de Pér : 03.2025

**Certificat d'échographie Générale  
de Faculté de Médecine de Casablanca**

E.G.G

~~CASABLANCA, le :  
IRMA GUEH  
NASSIM BADA  
NAO 190 CA 04  
16/05/2015  
WWW.92015.COM~~

21/10/2023

## Ordonnance

M<sup>me</sup> Nassereddine Khadiga

## Ep Am*n*

19.0

Megasphaera <sup>(S.V.)</sup> = 1 cpx 21.

99.00

→ Iodefens S.V. →

79.50

Candida X S.Y. (S.P.)

III. 30

- Persagime s.v. sole, -1 ntol- pty

31.60

*Révagence* [S.V.] *vers* *l'heure* *17h15*  
*dimanche* *27 Bis*

T = 273.10

دار البيضاء - الشقة 116 مكرر 217، عمارة مونة، الدار البيضاء

Hay NASSIM, Résidence Mouna, Imm 217 Bis, Appt 116 - Casablanca

Tél : 05 22 91 52 24 / E-mail : dcherguitazinaoual@gmail.com