

## 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

- Reclamation : 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-524142

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9437 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ADGHOGHI DALILA

Date de naissance : 22/07/67

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : #516,00# Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LEKHESSASSI Souaad  
Pneumo - Phtisiologue  
18, Bd. El Fida Place Bouchentoul  
Casablanca - Tél: 0522 83 66 66

Date de consultation : 25 FEB 2020

Nom et prénom du malade : ADGHOGHI DALILA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Broncho-pneumonie

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 : Casa Le : 28/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-524142

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : 9437

Nom de l'adhérent(e) : ADGHOGHI DALILA

Total des frais engagés : #516#

Coupon à conserver par l'adhérent(e). Date de dépôt : 28/07/2020





# Dr. LEKHESSASSI CHANTAR Souâad

Diplômée de la Faculté de Médecine de Nancy (France)

## Pneumo - Ptisiologue

Maladies Respiratoires

LOT 181762 gie Respiratoire

EXP 08/2021

PPV 75.00DH onchique

LOT 055598/FC14 Fonctionnelle Respiratoire

11/2022 PPC 59.50 gie Respiratoire

Professionnelle onnementale

PPV: 47180 ival

EXP:

Lot N°:



# الدكتورة الخصاصي شنتار سعاد

خريجة كلية الطب بنانسي (فرنسا)

## اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي

- الأمراض التنفسية

- الربو (الضيق) الحساسية التنفسية

- داء السل

- التنظير القصبي

- فحص الوظيفة التنفسية

- الدبلوم الجامعي في الأمراض التنفسية

- المهنية و البيئية

- الدبلوم الجامعي في طب الشغل

Casablanca, le 2.5 FEB 2020 الدار البيضاء في :

n° AD640641 Pabla

83,70

- Rombac 300

47,80

- Dazlen

59,50

- Emvurac

75,00

- Nca 5 x 3/

- Kalest

18x15x10 pot 1/2

Pharmacie Mamounia  
Dr. AGOUMI OUZZANI Hend  
20, Place Sidi Med Belvédère  
Casablanca / Tél : 05 22 24 56 42

LEKHESSASSI Souâad  
Pneumo - Ptisiologue  
20, Place Sidi Med Belvédère  
Casablanca / Tél : 0522 83 66 66

318, شارع الفداء، ساحة بوشنتوف الدار البيضاء الهاتف 05 22 83 66 66

318, Bd. EL Fida, Place Bouchentouf - Casablanca. Tél. 05 22 83 66 66

INPE : 091093617

Ti 266100