

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Informations 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.

## Biologie 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.

## Education :

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2518

Société : 57430

Actif

Pensionné(e)

Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : MEZZOURH MOHAMMED SECHIR

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : 11, RUE GAFAIT SIDIKA 60000

Tél. : 0661604692

Total des frais engagés : 658,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ZIZZI Mohamed  
Hepato-Gastro Entérologue  
26 Bd Echouhada  
(en face polyclinique CNSL)  
Tel: 05 36 68 66 10

Date de consultation : 21/11/2012

Nom et prénom du malade : Lechchahab NAJAT Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathie

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 : 11 JAN 2012 Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-037221

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

## 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
21/10/2015	08		200,00	ZIZZI MO Dr Hepato-Gastro-Entérologie 15 Bd Echouard Centre polyclinique CH 05 36 68 60 15

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Clinique Mouhada	21.11.2020	235.80 23.10 258.90

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21 NOV 2009	CHY	200,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## VOLET ADHÉRENT

ISSUE

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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 canalaires, ainsi que le bilan

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **(Création, remont, adjonction)**

ionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

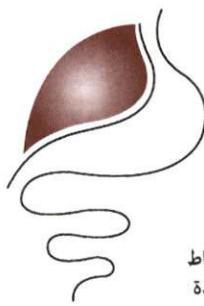
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Mohammed ZIZZI**  
Spécialiste en Hépato-Gastro-  
Enterologie et en Proctologie

**Endoscopie digestive  
Echographie abdominale**

Ancien médecin Spécialiste au CHU Ibn Sina - Rabat

Ancien médecin chef à l'hôpital Al Farabi - Oujda



**الدكتور محمد زيري**  
إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي  
( الكبد - المعدة - الأمعاء )

المنضار الداخلي.  
الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية.  
علاج أمراض الشرج و البواسير.

طبيب أخصائي سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا ، الرباط  
رئيس قسم الجهاز الهضمي سابقًا بمستشفى الفارابي، وجدة

Oujda le : 21 NOV 2020

و جدة في :

Y. LECHERIHB NAJAT

نعيش

①

ZOGAS 20g  
1gulj 28f.

lundi

DUSPATALIN 200MG  
GELU B20  
P.P.V : 54DH00  
6 118000 010531

②

LYSANTIX 10g  
1/2 g 2x1

PERIDYS 1MG/ML  
SUSP BUV F200ML  
P.P.V : 37DH10  
6 118000 011255

③

Perind 300mg  
100 3x

05 36 68 49 48  
Tél: 05 36 68 49 48  
Echouhadaa  
Polyclinique  
Oujda

PERIDYS 1MG/ML  
SUSP BUV F200ML  
P.P.V : 37DH10  
6 118000 011255

④

DUSPATALIN 20g  
1gulj 2x1

Dr. ZIZZI  
Bd Echouhadaa,  
Imm Hajja Râbia, 1er étage, appt 1, au-dessus de la pharmacie Polyclinique  
(en face de la polyclinique CNSS) -  
Tél: 05 36 68 66 18

إقامة الحاجة ربيعة، 26 شارع الشهداء، الطابق الأول، شقة 1، فوق صيدلية بوليفاريس و قاعة CNSS وجدة  
Imm Hajja Râbia, 26 Bd Echouhadae, 1er étage, appt 1, au-dessus de la pharmacie Polyclinique  
(en face de la polyclinique CNSS) -  
Tél: 05 36 68 66 18

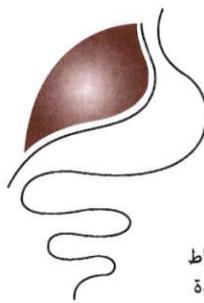
**Dr. Mohammed ZIZZI**

Spécialiste en Hépato-Gastro-  
Enterologie et en Proctologie

**Endoscopie digestive  
Echographie abdominale**

Ancien médecin Spécialiste au CHU Ibn Sina - Rabat

Ancien médecin chef à l'hôpital Al Farabi - Oujda



**الدكتور محمد زيزى**

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

( الكبد - المعدة - الأمعاء )

المنظار الداخلي.

الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية.

علاج أمراض الشرج و البواسير.

طبيب أخصائي سابق بمستشفى الجامعي ابن سينا ، الرباط

رئيس قسم الجهاز الهضمي سابقًا بمستشفى الفارابي، وجدة

Oujda le : 21 NOV 2020 ..... وحدة في:

## Facture

**Nom : Lechéhabs Najat**

Consultation : 200dh

Echographie : 200 dh

Totale : 400 dh

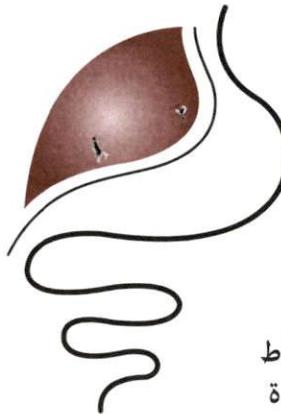
Dr. 2... Mohammed  
Hepato-Gastro-Enterologie  
3d Echouhada  
(e) polyclinique CNSS  
05 36 68 66 18

إقامة الحاجة ربيعة، 26 شارع الشهداء، الطابق الأول، شقة 1، فوق صيدلية بوليكlinik و قبالة وجدة  
Imm Hajja Rabia, 26 Bd Echouhadae, 1er étage, appt 1, au-dessus de la pharmacie Polyclinique  
(en face de la polyclinique CNSS) - Tél: 05 36 68 66 18

**Dr. Mohammed ZIZZI**  
Spécialiste en Hépato-Gastro-Enterologie et en Proctologie

**Endoscopie digestive  
Echographie abdominale**

Ancien médecin Spécialiste au CHU Ibn Sina - Rabat  
Ancien médecin chef à l'hôpital Al Farabi - Oujda



**الدكتور محمد زيزى**  
إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي  
( الكبد - المعدة - الأمعاء )

المنظار الداخلي.  
الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية.  
علاج أمراض الشرج و البواسير.

طبيب أخصائي سابق بالمستشفى الجامعي ابن سينا ، الرباط  
رئيس قسم الجهاز الهضمي سابقًا بمستشفى الفارابي، وجدة

Nom : Lechehab Najat

Age : 61 ans

Date : 21/11/2020

**Compte rendu d'échographie**

Renseignement clinique : douleur abdominale

Foie: de taille normale et de contours régulier d'echostructure homogène

VBIH, VBP : fines non dilatées

Vésicule biliaire : à paroi fine alithiasique

TP de calibre normale perméable

Pancréas : homogène de taille normale

Rein droit : bonne différenciation cortico-médullaire,

Rein gauche : bonne différenciation cortico-médullaire

Rate : homogène de taille normale

Gaz digestifs

**Conclusion :**

- Echographie abdominale normale
- Aérocolie

Dr. ZIZZI Mohammed  
Hepato-Gastro-Enterologue  
2 Bd Echouhada  
(en face polyclinique CNSS)  
Tél: 05 36 68 66 18

Lysanxia® 10 mg

40 comprimés



Laboratoires Pfizer S.A.

0,5 km, Route de Oualidia - El Jadida

® Marque déposée

N° ADSP : 10/DMP/21/NCF

23,10

UT. AV :

0 1 2 0 2 3

P.P.V

2 3 1 0

LOT N° : 1 2 8 6 8 9 8