

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.



Declaration de Maladie

N° W19-577957

24341

GA

A

Maladie

Dentaire

Optique

Matricule :

13 292

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OUAZAH ROU

Henda

Date de naissance :

07-12-1991

Adresse :

62, rue Imam El Harssaine, Maârif
Casablanca

Tél. :

06.53.98.79.61

Total des frais engagés :

750,30 dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

09/06/2021

Nom et prénom du malade :

OUAZAH ROU

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

casa

Le : 09/06/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-577957

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

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

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
09/06/21		C.S.	260.15	INP : 091167130 Dr. Nadia Gine Chirurgie Dentaire 125 Bd. Rude 75017 Paris France Tél: 0520108170520167130

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Abdellahim KEDDACHE	09/06/21	260.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/06/21	Elgyr	260.15

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* 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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to				



- Diplômée de la Faculté de Médecine de Lille France
- Ex Praticienne des Hôpitaux de France
- Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique
- Echographie de dépistage 4D - Médecine Foetale
- Chirurgie et Oncoplastie Mammaire
- Coelioscopie - Hystéroskopie
- Colposcopie - Infertilité du Couple
- Chirurgie Esthétique Vulvovaginale

الدكتورة ناديا عوكاشة

- خريجة كلية الطب بلييل فرنسا
- إختصاصية ملحقة سابقاً بالمستشفيات الفرنسية
- إختصاصية في أمراض وجراحة النساء والتوليد
- الفحص بالأمواج الصوتية - الطب الجنيني
- جراحة سرطان الثدي وإعادة تقويم الثدي
- الجراحة بالمنظار الباطني - عقم الزوجين
- تشخيص أمراض عنق الرحم بالمنظار
- جراحة التجميل الفرجية

Casablanca, le : 09 juin 2021 الدار البيضاء، في :

Mme OUAZAHROU Houda

980د

1/ NOCANDE 200 MG



1 cp par jour pendant 3 jour, puis 1 cp par semaine pendant



2/ DERMOFIX CREME

1 application le soir



3/ V GEL SAVON

une toilette par jour

883د
650د
250د

87,30 =>

Dr. Abderrahim RABBA
Pharmacie RESSIDENCE RABBA
Centre Commercial Nadia
281, Bd Brahim Roudani
Tél: 05 22 23 72 69 - Fax: 05 22 23 72 56



Numéro de lot /
À utiliser de préférence
avant fin : voir sous le flacon.
PPC : 65.00 Dhs

Dr. Nadia OUKACHA
Gynécologie Obstétrique
Chirurgie Mammaire
125 Bd Brahim Roudani - Casablanca
Tél: 05 20 17 08 17 05 20 17 08 18
INPE: 091167130

05 20 17 08 17
05 20 17 08 18
06 06 12 12 13

125 Bd. Brahim Roudani
Appt N° 11 - Maârif
Casablanca

125 شارع إبراهيم الروదاني
الشقة رقم 11 - المعارض
الدار البيضاء