

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

## Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

## Éducation :

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.

## Entente :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **7571**

Société :

**107516**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

**Bahasse**

**El Hassas**

Date de naissance :

**13/07/1956**

Adresse :

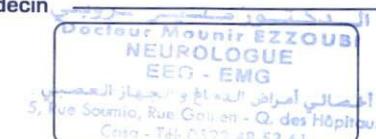
**site de police ville n° 4 Porto Casablanca**

Tél. : **06 59 158 7 11**

Total des frais engagés : **300,7 4370,70** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **11/03/2022**

Nom et prénom du malade : **AGhonyai Khadija**

Age : **12/09/68**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

**Parkinson**

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 : **Casablanca**

Le : **11/03/2022**

Signature de l'adhérent(e) :

#### **BELEVE 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
11-03-22	CG	1	300,00	       

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DES DAISY</i> <i>T. S. BOUSFIHA BOU</i> <i>182, Bis Bd Panor</i> <i>Montpellier - Tel.</i>	14/03/22	4370,70

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXiliaires médicaux

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

#### **RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

Le praticien est tenu 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 de

# Docteur Mounir EZZOUBI

Neurologue

Electroencéphalogramme ( EEG )

Electromyogramme ( EMG )

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles

Ancien Chef de Clinique aux Hôpitaux de Lille

Ancien Interne au CHU de Dijon

دكتور منير الزوبعي

أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للمضلاط والأعصاب

خريج كلية الطب ببروكسل

طبيب سابق

بمستشفيات فرنسا

Casablanca, le : ..... 11.03.2022 .....

**Mme AGHOUYAI Khadija**

PHARMACIE DES DALIAS  
492, Bis Bd. Panoramique  
Montpellier - Tel: 0522 527 560

**1 MADOPAR 250 MG**

1 comprimé le matin, à 10h, à midi, à 16h et le soir, avant le repas, pendant 3 mois.

**2 SIFROL 2,1 mg cp LP : Plq/30**

1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois.

**3 CARDIOASPIRINE**

1 comprimé à midi, au cours du repas, pendant 3 mois.

**4 SIFROL 0,52 mg cp LP : Plq/30**

1 comprimé le soir, avant le repas, pendant 3 mois.

Docteur Mounir EZZOUBI

Dr Mounir EZZOUBI  
Neurologue  
EEG - EMG  
أخصائي أمراض الدماغ والجهاز العصبي  
5, Rue Soumia, Rue Gallien - Quartier des Hôpitaux  
Casab - Tel: 0522 48 53 61

Distribué par Roche S.A.  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A.  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



Distribué par Roche S.A.  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A.  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697



6 118001 040629  
SIFROL 2,1 mg  
(Pramipexole)  
Comprimé à libération prolongée  
Boîte de 30 PPV : 951 DH 00

300208-03



6 118001 040629  
SIFROL 2,1 mg  
(Pramipexole)  
Comprimé à libération prolongée  
Boîte de 30 PPV : 951 DH 00

300208-03



6 118001 040629  
SIFROL 2,1 mg  
(Pramipexole)  
Comprimé à libération prolongée  
Boîte de 30 PPV : 951 DH 00

300208-03

Cardioaspirine 100 mg/30cpls  
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280