

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-623723

181474  
EDW 11



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : **1808** Société : **R.A.M.**

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : **ALMOUZAHI Bouchra**

Date de naissance : **1946**

Adresse : **HABITUÉE**

Tél. **0604951371** Total des frais engagés : **882,10** Dhs

### Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **SABARIE Rachida** Age : **64 ans**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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

Fait à : **SAV Sabra**

Le : **17/12/2011**

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 attestant le bonnement des ACTES
28/5/2022	CS	Contrôle	INP : 1	Dr. Khalid RZAL Chirurgien Spécialiste Ed. Anoual - Casablanca Tél. 05 22 86 50 05 INPE : 091165340 ICE : 00252320000071

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE WILAYA ZEKRI Abdellati Docteur en Pharmacie 0-222-224 Bd Oued Moudouya El Ouley Casablanca - Tél: 0522 98 51 00 ICE: 00252320000071	28/5/22	822 10

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system is overlaid with H at the top, G at the right, D at the left, and B				



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis  
مصحة جرادة الوازيس

Casablanca, le 17/11/2023

Mme SABBANE RACHIDA  
Né le : 06/01/1954



CJ022E27073537

PHARMACIE WILAYA MOULOUYA  
ZEKRI Abdellati  
Docteur en Pharmacie  
220-222-224 Bd Dr. Z. Moulaya El Oulfa  
Casablanca 20000  
ICE: 0522.90.51.13  
Tél: 0522.90.51.13  
Fax: 0522.90.51.13  
N° de Série: 100000071

PPU: 222,00 DH  
LOT: 647995  
PER: 08/23

222,00

o AUGMENTATION

↗ f

PPU 150DH90

EXP 05/2024  
LOT 000616

15,90 x 3

PPU 150DH90

EXP 05/2024  
LOT 000616

o - EFFEKALCON

PPU 150DH90

EXP 12/2023  
LOT 090262

138,10 x 4

o - LOVENOX



sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.I.  
Ain Seba 20250 - Casablanca  
LOVENOX 4000UI Anti-Xa/0,4ML SER B2  
P.P.V. : 138DH10

138,10 x 4  
= 822,10

113, Bd. Abderrahim Bouabid, Oasis, Casablanca  
Tél. : 05 22 23 81 81 | 05 22 23 84 52/53/54 - Fax : 05 22 23 84 52/53/54  
E-mail : direction@cliniquejerrada.ma  
Site web : www.cliniquejerrada.ma

Dr. Khalid RZAKH  
Spécialist :  
113, Bd. Abderrahim Bouabid, Casablanca  
Tél : 05 22 23 84 50/05  
INPE : 091165340  
ICE : 001745623000001