

## 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.

N° W21-690496

12389  
 Optique  
 Autres

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	Cadre réservé à l'adhérent (e)	
Matricule : 00356		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : TAOUZER MOHAMED		Date de naissance : 27-02-1942	
Adresse : TAMARI'S ANFA 1 villa 138 DARBOUZA		Télé : 0651928149 Total des frais engagés : 3846 Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :  <i>Docteur Jafar ZEMRAG CHIRURGIEN UROLOGUE 2009-2022 Casablanca</i>	
Date de consultation : 15/07/2022	
Nom et prénom du malade : TAOUZER MOHAMED	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : urologie	
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 15/07/2022



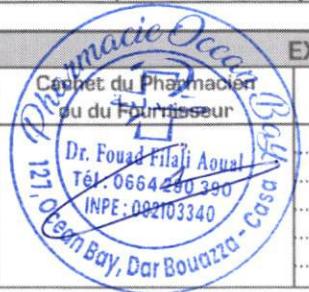
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 Parcours des Actes
15/7/2022	C	1	3000	INP 15/7/2022 Générologue Générologue (ex. Gynécologie) Gynécologie (ex. Gynécologie) Gynécologie (ex. Gynécologie)

Signature et signature du Médecin	
testant le Paragraphe des Actes	
INP : 19812672	CD 1992/01/01
L'assurance maladie ex. Gatté	
EMRAG	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Capitale du Pharmacien du du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15.7.22	3546,00



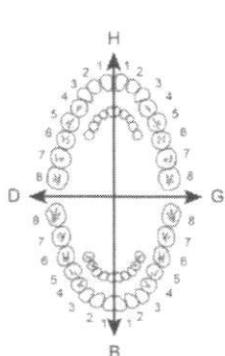
## ANALYSES - RADIOPHARMACIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					

### VOLET ADHERENT

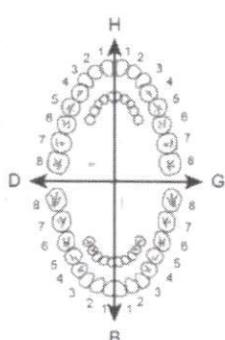
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25633412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553



### [Création, remont, adjonction]

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Jafar ZEMRAG**  
**Chirurgien Urologue**

Ancien Interne des Hôpitaux de Nancy  
Ancien Assistant - Chef de Clinique  
Membre de l'Association Française d'Urologie  
Maladie, Endoscopie et Chirurgie des Reins  
et des Voies Génito Urinaires  
Lithotripte Extracorporelle - Greffes Rénales  
Echographie - Circoncision - Andrologie  
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

**الدكتور جهاد زمراد**  
جراحة المسالك البولية والتناسلية

خريج كلية ننسى (فرنسا)  
رئيس سابقًا لمصلحة جراحة الكلية  
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بننسى  
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية  
أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية و التناسلية  
عقم عند الرجال . زرع الكلية. طهارة الأطفال

Casablanca, le

15/07/2022

T A U Z E R

rec

3546,00

SV

Deco Jept 11-20

rec 11/303



**Docteur Jafar ZEMRAG**  
**CHIRURGIEN UROLOGUE**  
32, Rue Taha Hocine (ex. Gallié)  
Qr Gauthier - Casablanca  
Tél : 05 22 26 70 98 / 05 22 26 72 24