

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 ALP :

- 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.

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



Déclaration de Maladie
N° M21- 0011199

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5096 Société : 133776
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL JOUADI ABDEL
 Date de naissance : 1-1-1955
 Adresse : 164 Lot ISLANE COSY
 Tél. : 0661396175 Total des frais engagés : 701,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur MEHAJI
 Maladies Respiratoires, Allergies
 201, Rue Mustapha El Maâni
 Casablanca - Tél. : 0522 22 13 00
 Date de consultation : 06/09/2022
 Nom et prénom du malade : EL JOUADI ABDEL Age : 1955
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Respiratoire
 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 :
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
06/09/2022			300,00	Docteur MEHAÏ Maladies Respiratoires, Allergies 201, Rue Mustapha El Maâni Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/09/22

201,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

06/09/2022

Z17

200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

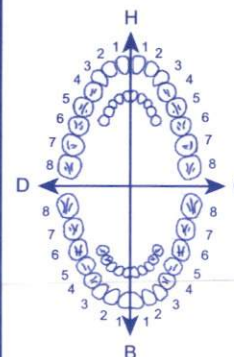
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 K. MEHAJI
DOCTEUR D'ETAT EN MEDECINE DE LA FACULTE
DE MEDECINE DE LILLE (FRANCE)
201, RUE MUSTAPHA EL MAANI
CASABLANCA



0522.221. 300 - 0522.260.717

ICE : 001617882000069 - PATENTE : 34301264 - I. F : 41901264 - CNSS : 2090835

Casablanca, le 06 /09/2022

NOTES D'HONORAIRES

NOM : ELJOUAIDI

PRENOM : ABDENNASSER

Veillez Trouvez ci-joint le décompte des examens pratiqués ce jour à notre cabinet médical.

RADIOGRAPHIE PULMONAIRE DE FACE **Z18** : 200.00DH.

MONTANT TOTAL =200 .00 DHS

SOIT LA SOMME DE DEUX CENTS DIRHAMS.

Dr. MEHAJI Khalid
Maladies Pulmonaires
201, Rue Mustapha El Maani
Casablanca - Tél: 022 22.15.00
Autorisation N° 6934

Docteur K. MEHAJI

Docteur d'état en Médecine de la Faculté de Lille (France)

Spécialiste des Maladies Respiratoires

الدكتور خ. المهاجي

الدكتوراه في الطب خريج كلية ليل (فرنسا)
إختصاصي في الأمراض الرئوية ومسالك التنفس

Casablanca, le 06 sept 2022 : الدار البيضاء، في

COMPTE RENDU RADIOLOGIQUE

NOM : EL JOUADI
PRENOM : Aboukassen

Radiographie thoracique de face Z 18:

INTERPRETATION

- Cadre osseux : sans particularités
- Silhouette cardiaque : normale
- Parenchyme pulmonaire : Présence d'opacités
bilobaires, foches avec
atlectasie lobulaire basale G
- Culs de sac pleuraux : fins

Autres :

Docteur MEHAJI
Maladies Respiratoires, Allergies
201, Rue Mustapha El Maâni
Casablanca - Tél.: 0522 22 13 00

Docteur K.MEHAJI

Docteur d'Etat en Médecine de la Faculté de Lille (France)

Allergies Respiratoires - Tests Allergologiques

Ronflement et troubles respiratoires du sommeil

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

Consultation anti-tabac - Tuberculose

Sur rendez-vous

الدكتور خ.المهاجي

الدكتوراه في الطب خريج كلية ليل (فرنسا)

الضيق - الحساسية التنفسية - اختبارات الحساسية

الشخير - الإقلاع عن التدخين

التشخيص الوظيفي للتنفس - السل

بالموعد

Casablanca, le 06.09.2022 في الدار البيضاء

115,00 Abdennasser EL Jouaidi

- 1) Coclar 1g. 1 sachet 2 fois / j. 7j
39,90 avant les repas
- 2) Exomuc 1 sachet après les 3 repas. 7j
11,30
- 3) Butovent 1 bouffée 4 fois / j. 7j
1 bouffée 2 fois / j. 3j.
- 4) Cefotène 4mg 1 aug im / j. 3j
1 aug im / 2j x 3.

PHARMACIE AHMED ALI 201,10
SARL ALI
Dr. AN EL JOUAI DI
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél./Fax: 05 22 97 32 16
GSM: 06 61 60 54 68

Docteur MEHAJI
Maladies Respiratoires, Allergies
201, Rue Mustapha El Maâni

LOT 22005
PER MAI 24
PPV 39DH90

Lot N° : 21013
Exp : 02/24
115DH90
PPV :

Butovent
Aérosol doseur
H.F.A.
PROMOPHARM S.A.
6 118001 260058

201, Rue Mustapha El Maâni - Casablanca - Tél.: 05 22 22 13 00 Fax.: 05 22 26 07 17 زينة مصطفى المعاني-الدار البيضاء-الهاتف

E-mail : khalid.mehadji@hotmail.fr - ICE : 001617882000069 - Aut. 6964 - Patente : 34301264 - CNSS : 20908335 / IF : 41901264

Pour prendre rendez-vous contacter le 06 61 15 26 45