

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.



147372

Déclaration de Maladie : N° P19-0014522

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2651

Société : R.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SAOUTI ABDELMAJID Date de naissance : 21/06/1959

Adresse : HAY DANAOULINA R.D N°33 MIN CITROCK CASABLANCA

Tél : 0667714290 Total des frais engagés : 979,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور المصطفى محمد  
الطبيعي في الأمراض  
الصدرية والحساسية  
10، شارع 11 يناير - الدار البيضاء  
الهاتف: 36.10.97

Date de consultation : 19/01/2023

Nom et prénom du malade : Sella Saouti Imane Age : 22 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Maladie chronique - Déclarée

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 : 19/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

### 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.

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



# 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
19/1/23	C2		700,00	الطبيب: 47.36.10 شارع 11 يناير الدار البيضاء
19/1/23	3K15			

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
19/01/23	279,00	

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

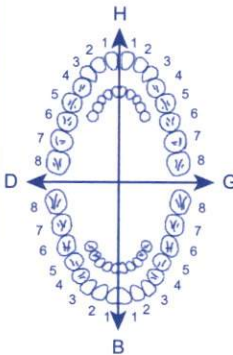
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

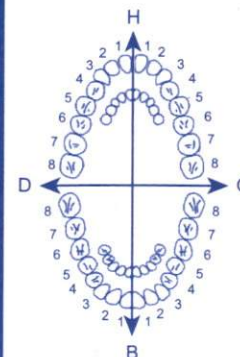
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(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

Doss P19-0014522 n° 2651  
**CABINET D'ALLERGOLOGIE ET DE PNEU.**

LOT: GB21167  
 PER: 05/2024  
 PPV: 185 DH 00

**Docteur El MAHI Mohamed**

Ex. Médecin Chef Des Services de  
 Pneumophthisiologie de Casablanca (BMSO)

Spécialiste des Maladies du Poumon  
 Appareil Respiratoire, Tuberculose  
 Maladies Allergiques (ASTHME)

Diplôme National Français De Pneumophthisiologie

Diplôme D'allergologie Et D'immunologie Clinique

Français de Maladies du Sommeil

Tests d'Allergie - Radiologie - Fibroscopie

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

**الدكتور الماحي محمد**

أمراض الجهاز التنفسي بالدار البيضاء

أمراض الرئة، الجهاز التنفسي، والسل

فص الحساسية (الضيق)

إصابات الخاصة في الجهاز التنفسي

إصابات الخاصة في أمراض الحساسيات

الحساسية، الكشف بالأشعة

ملف الوظائف للجهاز التنفسي

4 E9 A  
 05 2 024  
 45,30 DH  
 Lot  
 EXP  
 PPV

Casablanca, Le 19/01/2023 في الدار البيضاء

Sanofi-aventis Maroc  
 Route de Rabat - R.P.  
 Ain sebaa Casablanca  
 Solupre 120 mg 20 cp  
 P.P.V : 48,70



Telle  
 T = Saouti Imane

2. AS, 00

1/ Safler 250

48,70 1 bouffée x 2

2/ Solupre 120

45,30 4 cp effoucent / 15j

3/ Ventoline spray

2 bouffées x 3/j + 1 à relayer avec Safler 250

T = 229,00

الدكتور الماحي محمد  
 اختصاص في الأمراض  
 الصدرية والحساسية  
 10، شارع 11 يناير - الدار البيضاء  
 الهاتف : 47.36.10

PHARMACIE CHARM CHEIKH SARL  
 N° 600 LOTS HAMRA 2 AV AL QODS  
 AIN CHOCK - CASABLANCA  
 TEL: 22 50 65 10 / 06 22 21 02 18



Doss P19-0014522 N° 2651

## CABINET D'ALLERGOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE

### Docteur El MAHI Mohamed

Ex. Médecin Chef Des Services de  
Pneumophtisiologie de Casablanca (BMSO)

Spécialiste des Maladies du Poumon  
Appareil Respiratoire, Tuberculose  
Maladies Allergiques (ASTHME)

Diplôme National Français De Pneumophtisiologie

Diplôme D'allergologie Et D'immunologie Clinique

Français de Maladies du Sommeil

Tests d'Allergie - Radiologie - Fibroscopie

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

### الدكتور الماحي محمد

سابقا رئيس قسم أمراض الجهاز التنفسي بالدار البيضاء

اختصاصي في أمراض الرئة، الجهاز التنفسي، والسل  
أمراض الحساسية (الضيق)

دبلوم الدراسات الخاصة في الجهاز التنفسي  
دبلوم الدراسات الخاصة في أمراض الحساسيات

اختبار الحساسية، الكشف بالأشعة  
الاستكشاف الوظيفي للجهاز التنفسي

Casablanca, Le 19/01/2023 الدار البيضاء

Dr. Saoudi Imane

Reçu des tests cutanés d'allergie = 3K = 700,00 DH

Compte rendu des tests cutanés

TN(+), TP(+), D(+), DP(+), ch(+),  
chi(+), PP(+), B. et JO(+), L(+),  
U(+), S(+), B(+), F(+), A(+).

الدكتور الماحي محمد  
اختصاصي في الأمراض  
الضيق والحساسية  
10، شارع 11 يناير - الدار البيضاء  
الماتاق: 47، 36، 10

10 شارع 11 يناير - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 47 36 10 - الفاكس : 05 22 47 36 11 - المتنقل : 06 61 21 57 18

10, Bd 11 janvier - Casablanca - Tél : 05 22 47 36 10 - Fax : 05 22 47 36 11 - Gsm : 06 61 21 57 18