

# 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

- 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.

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **8146** Société : **ROYAL AIR MAROC**

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : **BAKIDID SAID**

Date de naissance : **28/01/1969**

Adresse : **RÉSIDENCE ALMANZAH IMM 43 N°03**

SIDI BEN ALOUSSI

Tél. **06 73 74 89 14**

Total des frais engagés : **300 + 400 + 49,70** Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Age : **56**

Signature : **Pfizer rhumalat**

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **/ /**

## 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 Paiement des Actes
21 NOV 2022			6300	DR. MAMOUNE CHOUANI DE LA BERNARDOIS

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيادلة منزه القدس PHARMACIE MENZEH AL QODS Lot. Al Menzeh Imm 45 N°1 Al Qods Sidi Bernoussi Tél: 05 22 73 35 42 - CASABLANCA Patente N° 31630955 - I.F. N° 53010629	21/11/22	49,70

## ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
21 NOV. 2022 Dr. MAMOUNE CHOUANI DE LA BERNARDOIS	21/11/22	Dr. MAMOUNE CHOUANI DE LA BERNARDOIS	49,70

## AUXILIAIRES MEDICAUX

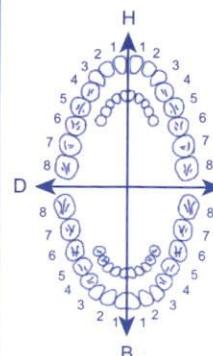
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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	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

**ODF PROTHESES DENTAIRES**

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

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS** **VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations  
et de la colonne vertébrale (sciatique)  
Les rhumatismes  
Ostéoporose et la goutte  
Rhumatologie Pédiatrique  
Echographie ostéo-articulaire



طبيبة أخصائية

أمراض العظام، المفاصل و العمود الفقري (بوزلوم)  
أمراض الروماتيزم  
هشاشة العظام و التقرن  
أمراض الروماتيزم عند الأطفال  
فحص المفاصل بالصدى.

21 NOV. 2022

ن° LABSICI Manane

1/ Orthèse poignets semi rigide

49.70  
2/ Voltfast 50 mg



3/ Racine

14/11/2022

صيادلة منزه الفاسديين  
PHARMACIE MENZEH AL QODS  
Lat. Al Menzeh Imm 45 N°1  
Tél: 05 22 73 35 42 - CABABLANCA  
Babette N° 31630956 - I.F. N° 53010629

RIAD Bernoussi, Imm C Appt n°6, 2ème étage, (Ancienne route de Rabat en face de Bayti)  
Tél: 05 22 73 44 42 URGENCE : 06 13 01 25 35 Email : mounamakhchoune@hotmail.fr



Cabinet de Rhumatologie

الدكتورة مخشون منى

C.R.R.P.

INP : 091180489

Casablanca le 21/11/2022

### NOTE D'HONORAIRE

Identifiant fiscal : 20728732

Identifiant à la Taxe professionnelle : 31658954

Mme. LABSILI HANAE

ECHOGRAPHIE DU POIGNET + GENOUX                    400DH

*Arrêté la présente facture à la somme de                    400DH*

دكتورة مخشون منى  
Dr. MAKHSHOUNE Mouna  
Rhumatologue  
Riad Bernoussi, Impr. C Appt. N°6  
2ème Etg. Sidi Bernoussi - Casa  
Tél.: 0522 73 44 42

Adresse : Boulevard Imam Chafii , Lot 1 ,N°75 ,quartier alqods Sidi Bernoussi -Casablanca .Tél : 0522  
73 44 42 /06 13 01 25 35

الدكتورة مخشوون منى Dr. MAKHCHOUNE Mouna

## Rhumatologue



C.R.R.P

أمراض العظام، المفاصل و العمود الفقري (بوزلوم)  
et de la colonne vertébrale (Sciaticques)

Les rhumatismes

Ostéoporose et la goutte

Rhumatologie Pédiatrique

Echographie ostéo-articulaire

أمراض الروماتيزم

هشاشة العظام و النقرس

أمراض الروماتيزم عند الأطفال

فحص المفاصل بالصدى

### ECHOGRAPHIE

Nom : LABSPL 2 Nanane

Date : 21 NOV. 2022

75. شارع الإمام الشافعي الزنقة 16 بجزئه (إ) القدس - البرنوسي

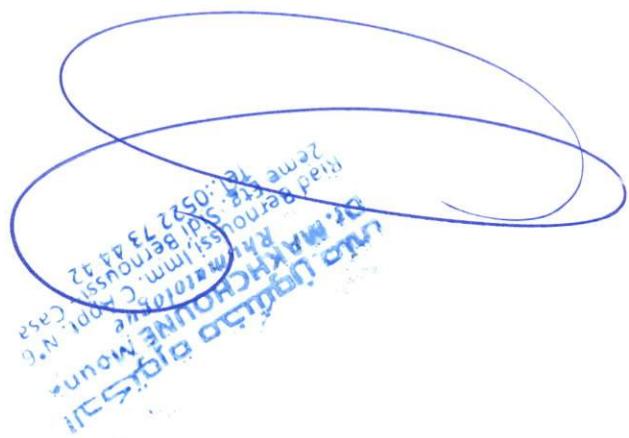
Tél.: 05 22 73 44 42 - E-mail : mounamakhchoune@hotmail.fr

URGENCE : 06 13 01 25 35

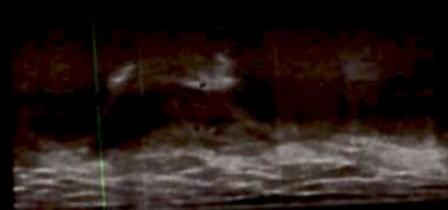
Echo point + general

+ transsynavile de l'œil uhrani  
du carpe dr.

• Guna flora hi wmprehension bah  
fumar-pat et fumar-tikale  
balak are osk's phyti sans  
eporahemut.



398/398

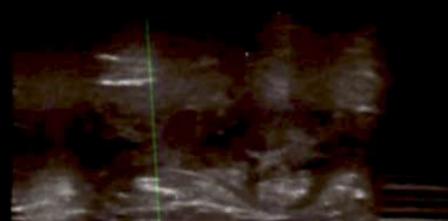


RHUMA 10 LASZ

PSI 2  
PRC 12-5-H PRS 6  
PRF 1.0KHZ PRS 4  
MAX C  
G MAX C  
CPM P 6.6 MHZ G 7.6K

22 11 2022 11:39:05

398/398

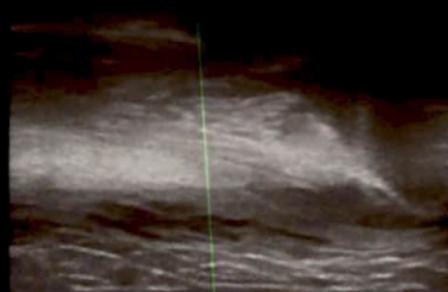


RHUMA 10 LASZ

PSI 2  
PRC 12-5-B PRS 6  
MAX C  
MV 3

22 11 2022 11:39:21

398/398



RHUMA 10 LASZ

PSI 2  
PRC 12-5-B PRS 6  
MAX C  
MV 3

22 11 2022 11:40:03