

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 à caractère personnel.

Déclaration de Maladie

N° W21-785768

151837 ✓



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12714

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABDULKHATIB Soufiane

Date de naissance : 06/01/1986

Adresse : Résidence Louise 2 Bd du grand théâtre
D201, Casablanca

Tél. : 0679161044

Total des frais engagés : 856,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Salwa CHAFÀ
Professeur de Pédiatrie
76, Bd. Abdelmoumen, Rés. Routhoub
Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/01/2023

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : A ses Mœurs

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

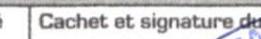
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 27/02/2023

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
28/04/23		3	600 dh	INP : 111111111111  Professeur de médecine Dr. Abdalmounech CASABLANCA 58 60 - Fax: 05 22 23 33 210550000000 103447

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Ahmed CHAFRY Raha Rue Bousaada Casablanca 25 22 94 99 14	28/01/23	Dr. Ahmed CHAFRY Raha Rue Bousaada Casablanca 25 22 94 99 14 256.00

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"/>																
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																				
DÉBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>																				
FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>																				
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>G</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>B</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">35533411 11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	G	21433552	D	00000000	B	00000000							35533411 11433553	
	H	25533412	G	21433552																
	D	00000000	B	00000000																
			35533411 11433553																	
	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																			
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																			
	DATE DU DEVIS <input type="text"/>																			
	DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																				
CHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION																				

Dr. Salwa CHAFAI

Professeur de Pédiatrie

Spécialiste des maladies du Nouveau-Né

du Nourrisson et de l'Enfant

Diplômée en Hépatologie, Gastroentérologie,
Nutrition, Endoscopie Digestive

et Proctologie Pédiatriques
de l'Université Paris VII

Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

الدكتورة سلوى الشافعي

أستاذة في طب الأطفال

اختصاصية في أمراض الرضيع و الطفل

مجازة في أمراض الكبد، الجهاز الهضمي و التغذية

و في التشخيص بالمنظار الداخلي

VII جامعة باريس

أستاذة سابقة بكلية الطب و الصيدلة

بالدار البيضاء

Casablanca, le

28/01/13

Bébé ABDULKHATIR
26/4/0

1) TOBREX Collyre à 0,3% Flacon-50 ML

Prendre 2 gouttes le matin, et le Soir, pendant 6 jours

85,90



2) IRRISEPT Spray

1 application le matin et le soir, pendant 10 jours sur le cordon

15,70



3) COMPRESSES STERILES

124,-



4) KONAKION MM PAEDIATRIC Solution Buvable Et Injectable à 2 mg Bte

1 ampoule à 1 semaine et 1 ampoule à 1 mois

25,6,-



5) IRRICREME

après Chaque Change

6) BCG (VACCIN)

à faire le

03/02/13

7/ PreNan : en application du lait
maternal

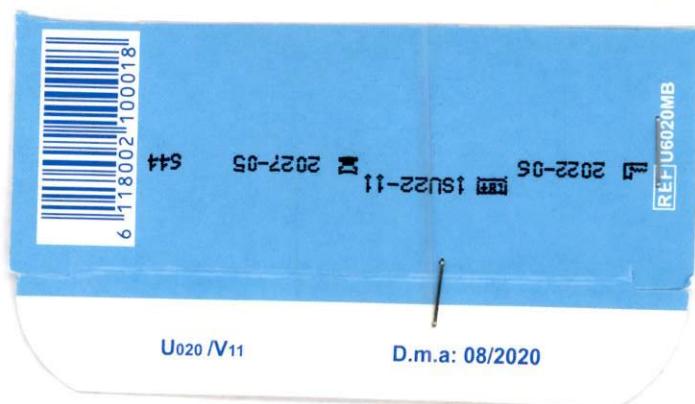
Dr. Salwa CHAFAI
Professeur de Pédiatrie
76, Bd. Abdelmoumen, Résidence Koutoubia
Casablanca - Tél.: 05 22 23 88 60 / 0808 37 52 90
fax: 05 22 23 88 61 - Gsm : 06 61 15 36 77 - Email : salwa.chafai@gmail.com

76، شارع عبد المؤمن - إقامة كتبية - الدار البيضاء - الهاتف : 06 60 88 23 22 05 / 05 22 37 52 90

الفاكس : 05 22 23 88 61 - المحمول : 06 61 15 36 77 - البريد الإلكتروني : salwa.chafai@gmail.com

Boulevard Abdelmoumen - Résidence Koutoubia - Casablanca - Tél.: 05 22 23 88 60 / 0808 37 52 90

Fax : 05 22 23 88 61 - Gsm : 06 61 15 36 77 - Email : salwa.chafai@gmail.com



GTIN

(01) 04260095681805

EXP

03 2025

Lot

F3115F01

MFD

03 2022

SN

M25X6ELW1X3AJ7H



U020/V11

D.m.a: 08/2020

BOTTU SA
PPV: 124 DH 00

