

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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



Declaration de Maladie

N° W21-659982

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 19206

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : EL KARROUTI Rhita

Date de naissance : 10/03/1985

Adresse :

Tél : 0666957545 Total des frais engagés : 1542,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Leila TAZI-DAOUDI

Allergologue

Cachet du médecin :

Imm Le Colysée, 30 Bd Ain Taoujat Bourgogne
(à proximité de la Clinique Badr) - Casablanca
Tél 05 22 27 40 11 - Fax 05 22 47 38 72

Date de consultation : 10/04/2023

Nom et prénom du malade : RHITA EL KARROUTI

Age : 38

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Allergie aux Acariens

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 : 10/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
10.04.2023	Consultation	300	900 / = 1200 HT	INP : 091215657

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Laboratoire	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUMERRABI Dr Adnane BIDAH 49. Boulevard OUMERRABI HAY HASSANI EL OULFA - CASABLANCA Tél. 05 22 90 88 72	10/04/2023	342,00

RÉSULTATS - RADIOGRAPHIES

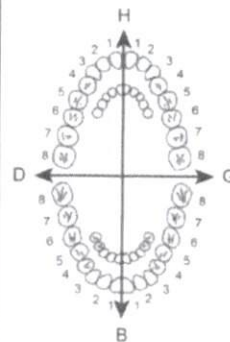
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

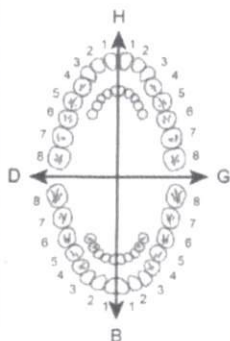
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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

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

Dr. Leïla TAZI-DAOUDI
Allergologue

• Diplômée de l'Université Paris 5
Ancienne Attachée en Allergologie
des Hôpitaux de Paris

• Membre de la Société Française d'Allergologie
• Maladies allergiques de l'adulte et de l'enfant



الدكتورة ليلى التازي الداودي
إختصاصية في أمراض الحساسية
للکبار والأطفال

le 10.06.2023

Mme El KARROUMI Rhita

mi
3 ans

1- Zyrtec
1cp/j le soir

48,70

2- Solupred 20mg
3cp en 1 prise

PHARMACIE OUM ERRAJILI
Dr. Admane BIDAH
49, Boulevard OUM ERRAJILI HAY HASSAN
EL OULEA - CASABLANCA Tél. 05 22 90 8

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Solupred 20 mg 20 cp
P.P.V : 48,70 DH

6 118000 060536

Ventoline 100 mcg
Aérosol, 200 doses.



6 118001 141258

45,30
1- Ventoline

26 x 2 si c'est

248,00

Société de 2000

1-0-1 1 mois

Lot DV3W
EXP 08.2024
PPV 45.30 DH

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
ID: 650283
6 118001 141104

Immeuble le Colysée, 30 Bd Ain Taoujtate Bourgogne (à proximité de la clinique Badr) - Casablanca

Tél. : 05 22 27 40 11 - Email : ltazidaoudi@gmail.com

Dr. Leïla TAZI-DAOUDI
Allergologue

• Diplômée de l'Université Paris 5
Ancienne Attachée en Allergologie
des Hôpitaux de Paris

• Membre de la Société Française d'Allergologie
• Maladies allergiques de l'adulte et de l'enfant



الدكتورة ليلى التازي الداودي

إختصاصية في أمراض الحساسية
للکبار والأطفال

le 10.04.2023

Mme RHITA EL KARROONI

Facture pour consultation à 300 rht



Tests cutanés Allergologiques à 900 rht

= 1200 rht

TOTAL REC: MME JEAN

Dr. Leïla TAZI-DAOUDI
Allergologue
Imm. Le Colysée, 30 Bd Ain Taoujtate Bourgne
(à proximité de la clinique Badr) - Casablanca
Tel: 05 22 27 40 11 - Fax: 05 22 41 38

Dr. Leïla TAZI-DAOUDI
Allergologue
Imm. Le Colysée, 30 Bd Ain Taoujtate Bourgne
(à proximité de la clinique Badr) - Casablanca
Tel: 05 22 27 40 11 - Fax: 05 22 41 38

ICE : 002156551000089
INPE : 091215657

Dr. Leïla TAZI-DAOUDI
Allergologue

• Diplômée de l'Université Paris 5
Ancienne Attachée en Allergologie
des Hôpitaux de Paris

- Membre de la Société Française d'Allergologie
- Maladies allergiques de l'adulte et de l'enfant



الدكتورة ليلى التازي الداودي

إختصاصية في أمراض الحساسية
للکبار والأطفال

Casablanca le : 10/04/2023

Mme EL KARROUMI Rhita

TESTS CUTANÉS	RESULTAT
Acariens	
Dermato Pteronyssinus	5/15
Dermato Farinae	5/10
Blomia	5/10
Animaux	
Poils de chat	00
Poils de chien	00
Pollens	
Graminées	00
Olivier	8/15
Cyprès d'Arizona	00
Pariétaire	00
Armoise	00
Bouleau	NT
Moisissures	
Alternaria	00
Aspergillus	00
Témoin négatif	00
Témoin positif	3

Dr. Leila TAZI-DAOUDI
Allergologue
Imm. le Colisée 30 Bd. An Tanoune
Casablanca - Tél.: 05 22 27 40 71