

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

187198

## Maladie

## Dentaire

## Optique

## Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2598

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Hajji Baba Fouad

Date de naissance : 01.07.1951

Adresse : 28 Ave 9 Juillet (ex Volney) Franceville 2  
Casablanca

Tél. : 06 66 73 11 98

Total des frais engagés : 669,80

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHAIB SALAH SOUSSI  
447, AV. NOKHDA MASJID  
(EX AV. B) Hay Al Masjid  
Casablanca  
TEL: 05 22 28 16 56

Date de consultation : 06.12.2023

Nom et prénom du malade : BERRADA FADOUA NEZHA Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : *Hypertension*

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : 06/09

Le : 18.12.2023

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*



### 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
06/12/23	C		150,00	
12/12/23	C	G		

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture (EX)
	06/12/23	399,90
	12/12/23	119,90

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		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 :

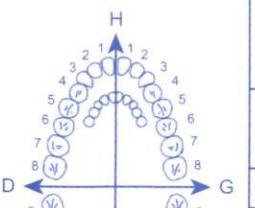
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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



#### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS DES SOINS				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# الدكتور الشاوي صالح الدين :

Docteur CHAOUI SALAH-EDDINE

ECHOGRAPHIE GENERALE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

MEDECINE GENERALE

EXPERT PRES LES TRIBUNAUX

حائز على شهادة الفحص بالصدى  
من كلية الطب بباريس

العام  
ي المحاكم

LOT : M0067  
EXP : JUL 2024  
PPV : 195,50 Dhs

Casablanca, le 06.12.2023 الدار البيضاء، في

BERRADA BADAOUI NEZHA

195,50

Avelox 400



186,27 -

191,1



186,27 -

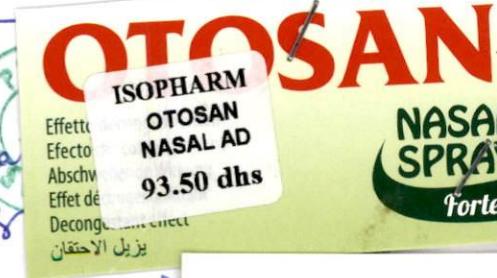
\* ①

flanax 250

PPV : 40 DH 3

40,30

Strepisil



93,50

estsan spray Nasal



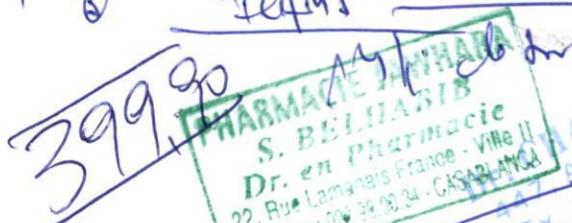
70,60

1 Reh x 3

186,27 -



Lot n° :  
EXP /  
PPV : 70,10



447، شارع المختار السوسي (مسجد السنّة) فوق صيدلية المسجد - الدار البيضاء

447, Bd. B - Avenue Mokhtar Soussi (Mosquée Souna) Au Dessus Phar. Al Masjid

الهاتف : 0522 28 16 56 Casablanca - Tél :

Docteur CHAOUI SALAH-EDDINE

ECHOGRAPHIE GENERALE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

MEDECINE GENERALE

EXPERT PRES LES TRIBUNAUX

دين

دى

Lot :  
À consommer  
avant le :

230104

01/2026

PPC : 79,90 DH

الطب العام

خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le 12/12/2023 الدار البيضاء، في

79.90



FERRADA DADAOUI  
N° 244-

0 FITORAX

105 x 31, 44

NEWplex Gel (w/w)

40.00

1 Affiche 10 x 25

0 Cotipred 20



DR. CHAOUI Salah Eddine  
Al Masmoud Al Kharsoussi  
Al Masjid  
(EX RUE MOKHTAR SOUSSI)  
Tel.: 05 22 28 1656

447، شارع المختار السوسي (مسجد السنة) فوق صيدلية المسجد - الدار البيضاء

447,Bd. B - Avenue Mokhtar Soussi ( Mosquée Souna ) Au Dessus Phar. Al Masjid

Casablanca - Tél : 0522 28 16 56

الهاتف: