

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule :

1497

Société :

R.A.N

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MIRASS. FATIMA

Date de naissance :

Adresse : Av. M. El fassi Résid. Al Rads n° 19 - Fes

Tél. : 0699902312

Total des frais engagés : 1082.80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr CHRIFI ALAOUI MOUHA
Pneumo Phtisiolog
Espace Ribat Fes Immeuble 1
1er Etage Bureau 1
Tél: 05 35 65 33 35 - INPE 141157107

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/01/2024

Nom et prénom du malade : MIRASS. FATIMA Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

FATIMA

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 : Fes

Le : 31/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : 

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
31/10/2020	CS		259,00	DR CHRIEL ALALOU MOUSSI ESpace Pharmaco-Biostatistique 65 35 35 - INPE : 14157107 1er Etage Bureau 1 18155 SAM CHIABBI Tél: 05 35 60 92 93

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Alalou Moussi	31/10/2020	682,80 DA

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CHRIEL ALALOU MOUSSI	31/10/2020	RX Thérapie	159,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

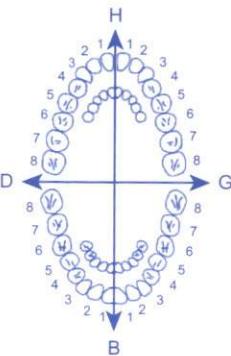
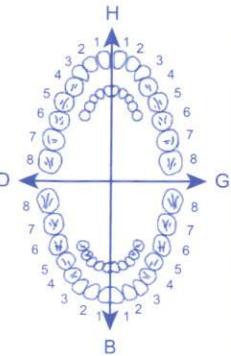
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					
MONTANTS DES SOINS				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				
Coefficient des Travaux					DATE DU DEVIS
MONTANTS DES SOINS					
DATE DE L'EXECUTION					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					

Dr. Mouna CHRIFI ALAOUI
Pneumologue allergologue

Ex Médecin au Centre Hospitalier Universitaire
CHU Avicenne et Hôpital My Youssef Rabat
Ex Chef de Service de Maladies Respiratoires Région Fès Meknès
Ex responsable de programme national de la lutte antituberculeuse



الدكتورة منى شريفى علوي
اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسى
والحساسية وأمراض السل

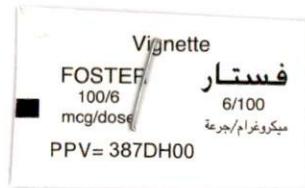
طبيبة ساقية بالمستشفي الجامعي ابن سينا وموالي يوسف بالرباط
رئيسة ساقية لمصلحة الأمراض التنفسية وهو مكتب مكناس
مسؤولة عن البرنامج الوطني لمكافحة داء السل

31/01/2024

M. MIRDASS FATIMA

ORDONNANCE

1) FOSTER POUDRE POUR INHALATION
1 bouffée x2/j SE RINCER LA BOUCHE APRES



2) AERIUS
1 CP/J LE SOIR

(- Traitement d'un mois -)

mes
LOT : 112
PER : JUN 2025
PPV : 102 DH 60

3) ERAXIN 500
1cp par jour pd 7jours

(- Traitement d'un mois -)

PPV :
LOT : 111,00
PER :

Dr. Mouna Chrifi Al Youssi
Espace Ribab Fes Immeuble C
Tél : 05 35 65 33 35
Lot 15 - Fès
Tél : 05 35 60 92 93

4) EFFIPRED 20
2cp ET DEMI par jour LE MATIN pendant 5jours APRES RERA



5) BUTOVENT SPRAY
2 b 4 fois/j pd 7 j puis 2b à la demande

Dr. CHRIFI ALAOUI MOUNA
Pneumo Phtisiologue
Espace Ribab Fes Immeuble C
Tél : 05 35 65 33 35
Unité : 4115710,

Pharmacie Dr. Mouna Chrifi Al Youssi
Dr. Mouna Chrifi Al Youssi
Région Fès-Meknès
Tél : 05 35 60 92 93

06 10 82 54 04 05 35 65 33 35

Espace Rihab - Fes Immeuble C - 1er étage - Bureau 1 (à côté de café Assouan)

Lot n° : 008T121B
Pér. : 06-2026
Médicament autorisé
N°: 132/19/DMP/21/NRQDNM
P.P.V : 42 DH 20

Dr. Mouna CHRIFI ALAOUI
Pneumologue allergologue

Ex Médecin au Centre Hospitalier Universitaire
CHU Avicenne et Hôpital My Youssef Rabat
Ex Chef de Service de Maladies Respiratoires Région Fes Meknes
Ex responsable de programme national de la lutte antituberculeuse



الدكتورة منى شريفى علوي
اختصاصية فى أمراض الجهاز التنفسى
والحساسية وأمراض السل

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعى ابن سينا ومولاى يوسف بالرباط
رئيسة بارقة لمصلحة الأمراض التنفسية جهة فاس مكناس
مسؤولة عن البرنامج الوطنى لمكافحة داء السل

31/01/2024

M. MIRDASS FATIMA

Note d'honoraire

Désignation	Montant
CONSULTATION	250,00
RADIOGRAPHIE THORACIQUE	150,00
Total Honoriaires en MAD	400,00

Dr CHRIFI ALAOUI MOUNA
Pneumologue et Allergologue
Espace Rihab - Fes Immeuble C - 1er étage - Bureau 1 (à côté de café Assouan)
Tél : 05 35 65 35 35 - INDE : 1615107

06 10 82 54 04 05 35 65 33 35

Espace Rihab - Fes Immeuble C - 1er étage - Bureau 1 (à côté de café Assouan)

Dr. Mouna CHRIFI ALAOUI
Pneumologue allergologue

Ex Médecin au Centre Hospitalier Universitaire
CHU Avicenne et Hôpital My Youssef Rabat
Ex Chef de Service de Maladies Respiratoires Région Fès Meknès
Ex responsable de programme national de la lutte antituberculeuse



الدكتورة منى شريفى علوى
اختصاصية فى أمراض الجهاز التنفسى
والحساسية وأمراض السل

طبيبة سادة بالمستشفى الجامعى ابن سينا ومولى يوسف بالرباط
رئيسة ساقية لمصلحة الأمراض التنفسية جهة فاس مكناس
مسؤولة عن البرنامج الوطنى لممارسة داء السل

31/01/2024

M. MIRDASS FATIMA

RADIOGRAPHIE DU THORAX
CUL DE SAC LIBRES

DISTENTION THORACIQUE BILATERALE

PAS DATTEINTE PARENCHYMATEUSE

Dr. CHRIFI ALAOUI MOUNA
Pneumo Allergologue
Espace Rihab - Fes Immeuble C - 1er étage - Bureau 1 (à côté de café Assouan)
Tél: 05 35 65 33 35 - Int: 14157107

06 10 82 54 04 05 35 65 33 35

Espace Rihab - Fes Immeuble C - 1er étage - Bureau 1 (à côté de café Assouan)