

# 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.

## Diagnostique 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.

## Prothèse 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

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



## Déclaration de Maladie

N° P19-0039020

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2651 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAOUTI ABDELMAJID

Date de naissance : 21/06/1959

Adresse : HAY MANOAROUNA RSO N°33 MIN. CROCK CASABLANCA

Tél. 0661714290 Total des frais engagés : 813 dh Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/01/2020

Nom et prénom du malade : SAOUTI MAJID Age : 60 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Pulmonaire

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 13/01/2020 Le : 13/01/2020


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
13/1/20	C2		250,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE ACHIR</b> 101, Bd El Qods Lot Mandarona Rue 14, Inara 1 A n Chok - Casa Tél 05 22 52 82 53	13/01/2020	363,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/1/20	2	200,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

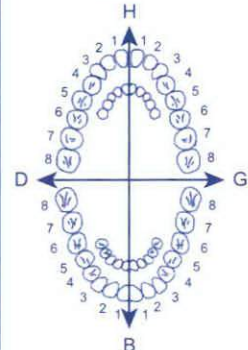
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CABINET D'ALLERGOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE

**Docteur EL MAHI Mohamed**

Ex-Médecin-Chef des Services de  
Pneumophysiologie de Casablanca (BMSO)

**Spécialiste des Maladies du Poumon**  
**Appareil Respiratoire - Tuberculose**  
**Maladies Allergiques (Asthme)**

Diplôme National Français de Pneumophysiologie  
Diplôme d'Allergologie et d'Immunologie Clinique

**Tests d'Allergie Radiologie - Fibroscopie**  
**Exploration Fonctionnelle Respiratoire**

**الدكتور الماحي محمد**

سابقا رئيس قسم أمراض الجهاز التنفسي بالدار البيضاء  
اختصاصي في أمراض الرئة، الجهاز التنفسي، والسل  
أمراض الحساسية (الضيق)

دبلوم الدراسات الخاصة في الجهاز التنفسي  
دبلوم الدراسات الخاصة في أمراض الحساسيات

اختبار الحساسية - الكشف بالأشعة  
الاستكشاف الوظيفي للجهاز التنفسي

Registre pour le  
Casablanca, le 13/1/2020  
الدار البيضاء، في

Casablanca, le 13/1/2020

Laf Sagout yassene

1/ Prednisone 16 mg **AS**

2/ Augmentin 1g **AS** (16 de 16)

3/ Mucocilline **AS**

4/ Ventolin spray **AS**

5/ Nasonex **AS**

6/ Prinidlan **AS**

**PHARMACIE ACHIR**  
101, Boulevard Oudjda - Casablanca  
Rue 14, Inara 1 A n Chok - Casa  
Tél: 05 22 52 82 53

N°:  
AV: 42,00  
/:

PPV: 168,20 DH  
LOT: 615915  
PER: 03/21

**NASONEX 50 µg/dose**  
Suspension pour pulvé  
Flacon de 40 doses  
P.P.V: 56,20 DH  
Distribué par MSD Mar

**VENTOLINE 100 mcg**  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

**MUCOCIL®**  
Carbocistéine 5%  
Sirop adulte - Flacon de 125 ml  
P.P.V.: 19,40 DH

LOT: 19E001  
PRIMALAN  
SIROP FC 120 mg  
P.P.V.: 31DH90  
PER: 08/2021



# CABINET D'ALLERGOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE

## **Docteur EL MAHI Mohamed**

Ex-Médecin-Chef des Services de  
Pneumophtisiologie de Casablanca (BMSO)

**Spécialiste des Maladies du Poumon**  
**Appareil Respiratoire - Tuberculose**  
**Maladies Allergiques (Asthme)**

Diplôme National Français de Pneumophtisiologie  
Diplôme d'Allergologie et d'Immunologie Clinique

**Tests d'Allergie Radiologie - Fibroscopie**  
**Exploration Fonctionnelle Respiratoire**

## **الدكتور الماحي محمد**

سابقا رئيس قسم أمراض الجهاز التنفسي بالدار البيضاء

اختصاصي في أمراض الرئة، الجهاز التنفسي، والسل  
أمراض الحساسية (الضيق)

دبلوم الدراسات الخاصة في الجهاز التنفسي  
دبلوم الدراسات الخاصة في أمراض الحساسيات

اختبار الحساسية - الكشف بالأشعة  
الاستكشاف الوظيفي للجهاز التنفسي

Casablanca, le 13/1/2020, في الدار البيضاء،

L'expert Saeidi Yasmine

Reçu du cliché thoracique Z=200/108/11  
Compte rendu radiologique  
après traitement pulmonaire de  
ex/breuite

  
Dr. EL MAHI Mohamed  
Spécialiste des Maladies  
Respiratoires