

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

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



N° = 19755

Déclaration de Maladie : N° P19-0017383

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5785 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MORGANE chaibda Date de naissance :
Adresse : CASA
Tél. : 0660630711 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 19/12/2019
Nom et prénom du malade : MORGANE CHAIBDA Age : 71ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 : Le :
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
19/12/19				
19/12/19				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OLYMPIA 55/ Rue Sijilmassa Boulevard Casablanca Tél: 022.24.63.75	19/12/19	198.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

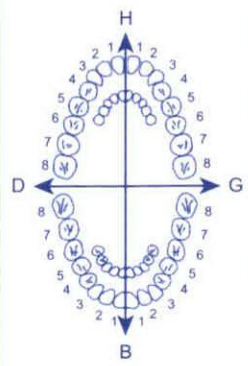
Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H		G	
	D			
	25533412	21433552		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	00000000	00000000		
	00000000	00000000		MONTANTS DES SOINS
	35533411	11433553		
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur titulaire
ORL et Chirurgie cervico-faciale
Chirurgie maxillo-faciale

Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux
Ancien Médecin Chef de l'Hôpital d'Enfants
Ex- Chef du Service de Chirurgie maxillo-faciale
Au CHU de Casablanca

أستاذ
أمراض وجراحة الأذن و الأنف و الحنجرة
وجراحة العنق و الوجه

خريج كلية الطب بوردو فرنسا
رئيس سابق لمستشفى الأطفال ورئيس قسم الجراحة التشنجية
للغفك و الوجه بالمركز الإستشفائي و الجامعي بالدار البيضاء

19/12/2019

Casablanca, le : : **MORJANE CHAIBIA**

99.50

• **CURALER - capsule**

1 Capsule, soir, après les repas, pendant 2 mois

99.00

• **BIOLECTRA**

1 sachet, soir, avant de dormir, pendant 20 jours

198.50



Docteur Mustapha TOUHAMI
ORL et Chirurgie cervico-faciale
Chirurgie maxillo-faciale
Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 98 82 02



Docteur Mustapha TOUHAMI

Professeur titulaire
ORL et Chirurgie cervico-faciale
Chirurgie maxillo-faciale

Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux
Ancien Médecin Chef de l'hôpital d'enfants
Ex. Chef du service de chirurgie maxillo-faciale
au CHU de Casablanca

الدكتور مصطفى التهامي

أستاذ
أمراض وجراحة الأذن والأنف والحنجرة
وجراحة العنق والوجه

خريج كلية الطب ببوردو (فرنسا)
رئيس سابق لمستشفى الأطفال ورئيس قسم الجراحة التشكيلية
للفك والوجه بالمركز الإستشفائي والجامعي بالدار البيضاء

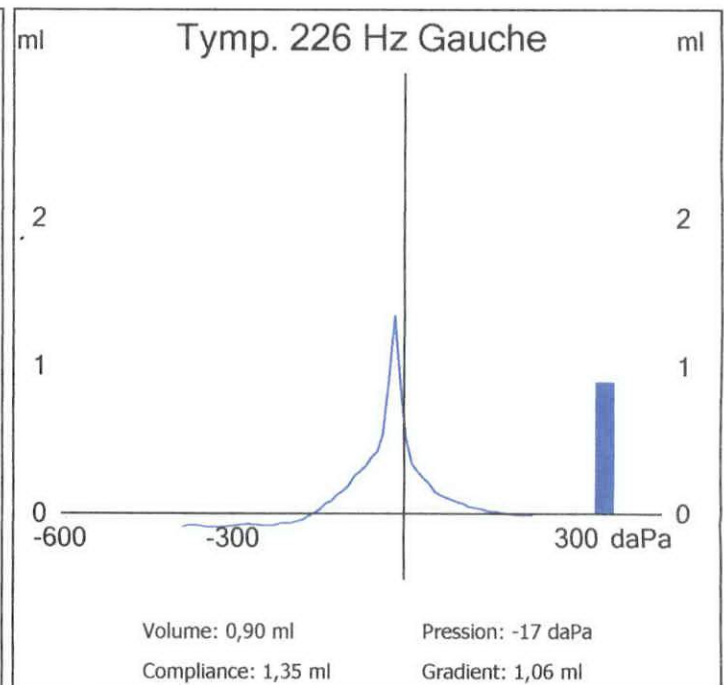
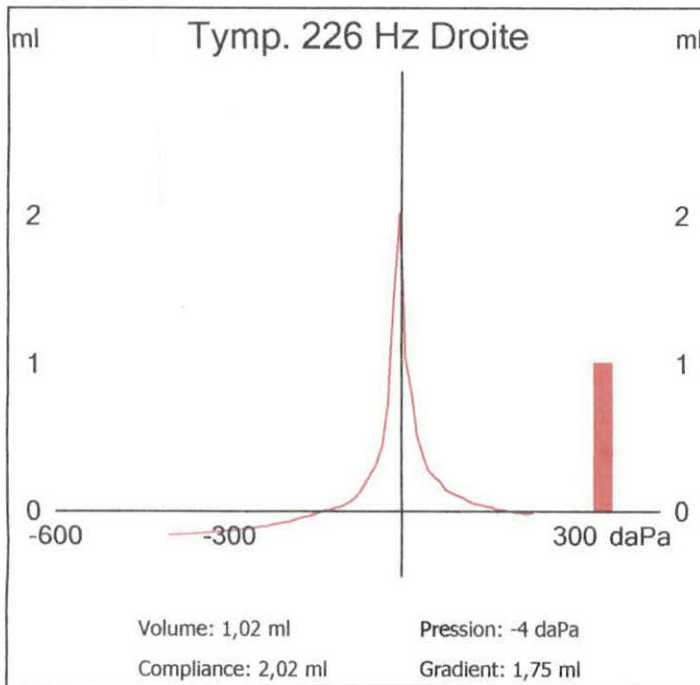
Prénom CHAIBIA

Nom MORJANE

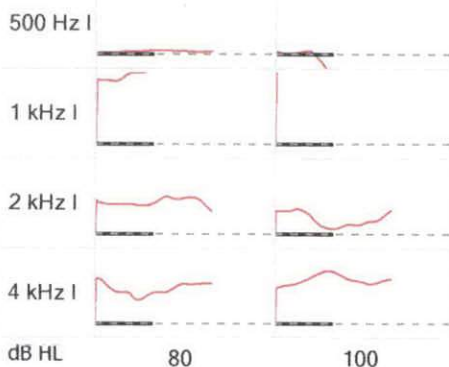
Date de naissan... 01/01/1949

TYMPANOMETRIE

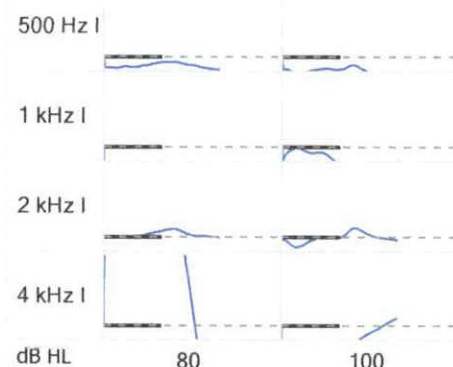
19/12/2019



Réflexe Droite F:226 Hz P:-4 daPa



Réflexe Gauche F:226 Hz P:-17 daPa



Résidence Koutoubia - 76, Bd. Abdelmoumen - 4ème Etage - Casablanca

الكتيبة - 76 شارع عبد المومن - الطابق الرابع - الدار البيضاء

Tél.: 0522 98 82 02 / 0522 99 49 24 - E.mail : mo.touhami@gmail.com

Patente : 34775406 - Identifiant Fiscale : 42500044 - ICE : 001697905000026