

# 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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 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 caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2373 Société : RAM 65721

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : EL HANI Fatima

Date de naissance : 17.51

Adresse : 128, Hay Al Bédi Bourzat Tenshui

Tél. : 2661915122 Total des frais engagés : 95870 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Rahim KADA**  
Docteur Spécialiste en O.R.L.  
10, Rue Jhei Moussa, App. N°3  
1er Etage, Agdal - Rabat  
Tel.: 06 37 67 13 45

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EL HANI Fatima

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie : consultation

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 : 21/09/21

Le : 29/10/21

Signature de l'adhérent(e) : H.F

**MUPRAS**

**"2 AVR. 2021"**

**ACCUEIL**

### 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
29/01/2021	C.S.		3000 DS	Dr. Rahim KADDOUSSI Docteur Spécialiste en O.R.L. 10, Rue Jbel Mousse, App. N°3 1er Etage, Addar Rabat Tél.: 0537671345
29/01/2021	B.C.	K10	3000 DS	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE DU MAROC Dr. Youssef KADDOUSSI Pharmacie Témara 33, Lot Masdar, Témara Tel/Fax: 05 37 74 11 63	29/1/2021	358,70

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G 00000000 00000000	B
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

# Docteur Rahim KADA

Ex. Médecin Colonel  
de l'Hôpital Militaire Med V - Rabat  
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie  
et Chirurgie Cervico-Faciale  
Médecin Expert en Médecine Aérospatiale  
AFSA d'ORL Pédiatrique - Paris VII

# ORL

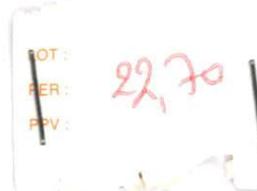
# الدكتور رحيم قادة

طبيب اختصاصي سابق  
بالمستشفى العسكري بالرباط  
اختصاصي في أمراض وجراحة  
الأذن والأنف والحنجرة والعنق  
أطفال - كبار

Rabat le : ..... 99.5.21 / 2021 الرباط في ..... 99.5.21 / 2021

Nom du patient :

Fatima - EL HASSIR

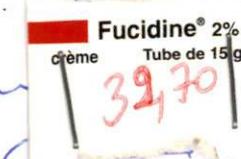


3. Fucidine crème par cure  
37,70 1 A/H la cu x 7 ml

2. Baycure 0,09  
22,70 1 A/H la cu x 10 ml  
par cure à la séance

3. clamurin 18  
12,4 ex 2 sachets x 3/1 x 0,8 ml

4. San franc  
16,30 2 pms 3 x



5. Brendoliber  
39,20

*HARMACIE DU CONSEIL  
Dr. Youssef LAHOU  
Pharmacien  
Masrour, Témara  
Tél: 05 37 74 11 63*

*Dr. R.  
Docteur Sp  
10. Rue Jbel Moussa, Agdal - 10080 - Rabat  
Tél: 05 37 67 13 45  
Tél: 05 37 67 13 48*

10, Rue Jbel Moussa, Appt 3, Agdal - 10080 - Rabat

Tél : 05 37 67 13 45

... 05 37 67 13 48

16,30

prendre ..... jours.  
pendant ..... jours.  
Lire attentivement la notice avant emploi.  
كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.  
اقرأوا النشرة بانتهاء قبل الاستعمال

**Uniquement sur ordonnance**  
**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

PPV: 120,40 DH  
LOT: 644491  
PER: 12/21



notice avant emploi.  
كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.  
اقرأوا النشرة بانتهاء قبل الاستعمال

**Uniquement sur ordonnance**  
**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

PPV: 120,40 DH  
LOT: 614273  
PER: 06/21



# Docteur Rahim KADA

Ex. Médecin Colonel  
de l'Hôpital Militaire Med V - Rabat  
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie  
et Chirurgie Cervico-Faciale  
Médecin Expert en Médecine Aérospatiale  
AFSA d'ORL Pédiatrique - Paris VII



# الدكتور رحيم قادة

طبيب اختصاصي سابق  
بالمستشفى العسكري بالرباط  
اختصاصي في أمراض وجراحة  
الأذن والأنف والحنجرة والعنق  
أطفال - كبار

Rabat le : 29-1-2021 الرباط في :

Nom du patient : EL HANEI FATHIMA

Facture -

Ablation de bronches au  
ODG : 800 Dhs.

Dr. Rahim KADA  
Docteur Spécialiste en O.R.L  
10, Rue Jbel Moussa, Appt. N°3  
1er Etage, Agdal - Rabat  
Tél : 05 37 67 13 45

10, زنقة جبل موسى شقة 3، 10080 أڭادل، الرباط  
Tél : 05 37 67 13 45  
Fax: 05 37 67 13 48

الهاتف: 05 37 67 13 45  
الفاكس: 05 37 67 13 48