

# 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.

## Ordonnance :

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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0015944

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11082 Société : RAM 67157

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DAHMANI MOHAMED

Date de naissance : 29/07/1978

Adresse : 195 BD la gironde APPTB8 CASA

Tél. 0687855048 Total des frais engagés : 808 DH

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/01/2021

Nom et prénom du malade : MOHAMED SALA

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

Nature de la maladie : Dr. FATIMA AGOUZOU Obstétrique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Gynécologue CHIF

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 : CASA Le : 11/04/2021

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
24/02/21			104,00	Dr. LATIFA AGOUB Gynécologue - Obstétricienne CLINIQUE CHIFA Tel: 0523563232 / 0654174382 64, Av de l'Hôpital - Khouribga

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/02/2021	308,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. LATIFA AGOUB Gynécologue - Obstétricienne CLINIQUE CHIFA Tel: 0523563232 / 0654174382 64, Av de l'Hôpital - Khouribga	24/02/21	hs	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 :

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

# SOINS DENTAIRES

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

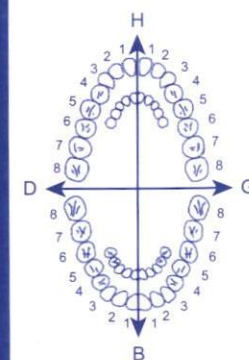
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CLINIQUE CHIFA

## MULTIDISCIPLINAIRE

**Dr. Latifa AGOUZOUL**

Epouse Dr Ait HADDI

Gynécologue Obstétricienne - Chirurgie

Gynécologue - Accouchement

Sterilité du Couple

Maladies des seins - Echographie

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien attaché au service gynécologue - obstétrique

CHU IBN Rochd - Casablanca

الدكتورة لطيفة أكوزول

زوجة الدكتور أيت حدي

اختصاصية في أمراض النساء و الولادة - العقم

أجراحة أمراض النساء و الولادة

مراقبة الحمل - أمراض الثدي - الفحص بالصدى

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي

ابن رشد بالدار البيضاء

Khouribga le : 24/10/11

Nouwen Sora

3x 71,00  
4500 huit

9500

1 retour system per voir

308,00

avoué vaginal

Clinique Chifa, 61 AV de l'Hôpital Khouribga - خريكة - شارع المستشفى

Fax : 05.23.56.20.46 - GSM : 06.54.17.43.82 - Fix : 05.23.56.32.32

E-mail : latifa.agouzoul@2014gamil.com - ICE : 002046197000044

**UTROGESTAN 200 mg.**

15 CAPSULES

P.P.V. : 95DH00

Distribué par Promopharm S.A.

900102

71,00

71,00

71,00



# CLINIQUE CHIFA

MULTIDISCIPLINAIRE



Khouribga, le: .....

## FACTURE

### Echo pelvienne

**Z20 = 200.00 DH**

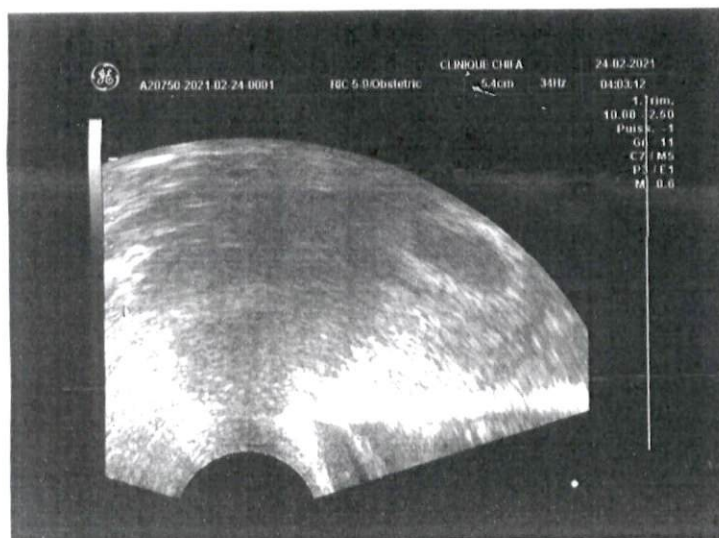
**+**

**c=100.00DH**

**=**

**300.00DH**

**Trois Cent Dirhams**



مصلحة الشفاء  
**CLINIQUE CHIFA**

**Dr. Latifa AGOUZOUL**

Gynécologue Obstétricienne - Chirurgie

Gynécologue - Accouchement

Sterilité du Couple

Maladies des seins - Echographie

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien attaché au service gynécologue - obstétrique

CHU IBN Rochd - Casablanca

GSM : 06 54 17 43 82 / 06 63 53 74 75

**الدكتورة لطيفة أكوزول**

اختصاصية في امراض النساء و الولادة - العقم

جراحة امراض النساء و الولادة

مراقبة الحمل - امراض الثدي - الفحص بالصدى

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي

ابن رشد بالدار البيضاء

الهاتف : 06 54 17 43 82 / 06 63 53 74 75



Dossier N°

- Nom : .....  
- Prénom : .....  
- Age : .....  
- Gestion : .....  
- Parité : .....  
- DDR : .....  
- Particularités : .....

RDV	MOTIF	RDV	MOTIF
1) .....		1) .....	
2) .....		2) .....	
3) .....		3) .....	
4) .....		4) .....	

Accouchement le .....

61 AV de l'Hôpital Khouribga - Tél : 05 23 56 32 32 - Fax : 05 23 56 20 46



**(1<sup>er</sup> trimestre)**

2402191

.....

1 peel

— R. C.

## - BIOMETRIE :

CRL : .....mm      DBP : .....mm      LF : .....mm

Soit : ..... 05 SA < MB

-Vitalité : .....Clarté Nucale : .....

-Morphologie : ..... Estomac.....

-Pole Céphalique: ..... vessie : .....

-Rachis : .....

-Paroi Abdominale : .....

-membre: .....

LA: .....

**-Conclusion :** .....

-Date d'ex

-Renseigr

-S

-E

GOSSES

PRESENT

BIOMET

-S.G : .....

-L.C.C: ..

-B.I.P : ....

-L.F: .....

-DABD:

- VITALITY

## Activité 1

## Mouvement

## ANNEXE

## PLACEN

.....

CORDON  
LIQUIDE

LIQUIDE

.....  
DIAGNO

## Discussion