

RÉCOMMANDATIONS 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 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

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° W19-509105

68561

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10836 Société : R. A. m
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RHIZAL MOUH
 Date de naissance :
 Adresse : SALMA 2 Rue 4 km 10 N° 7 CAZA
 Tél. : 0661555890 Total des frais engagés : 652,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. MAHBOUB Astejoulia**
 Pneumo - Allergologue
 Bd. Mohamed Bouziane, Rés. Farhane
 2ème Etage Apt 7 - Casablanca
 Tél. 05 22 50 79 06 / 06 61 55 58 90
 Date de consultation : 23 AVR 2021
 Nom et prénom du malade : RAZIK FATIMA Age :
 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 : 26 10 2022

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
23 AVR 2021	2		200DH	INP : 091049643
Dr. MAHBOUB Abdelouahed Pneumo - Allergologue Bd. Mohamed Bouziane, Rés. Formoline 5 2ème Etage Apt 7 - Casablanca Tél: 05 22 22 22 22				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/04/21	352,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23 AVR 2021	212 2xPF	100DH
Dr. MAHBOUB Abdelouahed Pneumo - Allergologue Bd. Mohamed Bouziane, Rés. Formoline 5 2ème Etage Apt 7 - Casablanca Tél: 05 22 22 22 22			

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

Dr. MAHBOUB Abdelouahed

Ex Médecin Chef de service de pneumophysiologie
Spécialiste de l'Appareil Respiratoire,
Allergies, Asthme, Tuberculose
Sevrage Tabagique, Tests d'Allergie
Exploration fonctionnelle respiratoire
Endoscopie Bronchique

الدكتور عبد الواحد محبوب

رئيس قسم الأمراض الصدرية سابقا
اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي
الحساسية، الربو (الضيق)، السل
الاقلاع عن التدخين، تحليل الحساسية
فحص وظيفية التنفس
التنظير القصبي

PPV: 88DH00
PER: 09/23
LOT: J2426

Ordonnance

Casa, le 23/4/2021 الدار البيضاء في

MAZIK Fatima
40,00
① Ibolone 2mg
2x1, x 2 en 1h pour app, 1 jour

88,00
② Curitel 4
2x1, 1h avant et 1h après

83,00
③ Ro MAC 3mg
2x1 x 2 jours

8 140,90
④ AXAIR 1mg
1x1 en 1h avant et 1h après

352,60



LQT: 19109
EXP: 09/2021
PPV: 140,90 DH

83,70
PER: 09/2022
PPV: 83,00 DH

40,00

Dr. MAHBOUB Abdelouahed
Pneumo - Allergologue
Bd. Mohamed Bouziane, Rés. Farhatine 5
2ème étage App 7 - Casablanca
Tél: 05 22 55 08 09 - 06 62 06 50 98

Cabinet de pneumo-allergologie
Dr MAHBOUB Abdelouahed

Avenue Mohamed Bouziane Rés. Farhatine 5 Imm 5. 2ème étage n°7

Tel : 06 22 55 08 09 ;Gsm : 06 62 06 50 98

Nom : RAZIK
Prénom : FATIMA

Date :

23 AVR 2021

Rx Poumon Face

Compte rendu

- syndrome bronchique de l'As
- cns. pleurales -
- Absence d'effort respiratoire
- h. l'effort respiratoire

Dr. MAHBOUB Abdelouahed
Pneumo - Allergologue
Bd. Mohamed Bouziane, Rés. Farhatine 5
2ème Etage Appartement 7 - Casablanca
Tél: 05 22 55 08 09

Cabinet de Pneumo-allergologie

Dr MAHBOUB Abdelouahed

Avenue Mohamed Bouziane Rés, Farhatine 5 Imm 5, 2^{ème} étage n°7

Tel. 05 22 55 08 09, Gsm. 06 62 06 50 98

FACTURE

Nom : RAZIK

Date :

Prénom : FATIMA

23 AVR 2021

Rx poumon Face Z12 : 100dh

Signé
Dr. MAHBOUB Abdelouahed
Pneumo - Allergologue
Bd. Mohamed Bouziane - Rés. Farhatine 5
2ème Etage App 7 - Casablanca
Tél: 05 22 55 08 09 / 06 62 06 50 98