

# 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.

## 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

Nº P19- 053257

Optique 6917°  Autres

### Maladie

### Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent

Matricule : 929

Société : Ram

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FARIA T

Driss

Date de naissance : 21-07-45

Adresse : 9, Rue Abdellatif Benjelloun, Maarif, 20320

Tél. : 06 10 92 92 Total des frais engagés : 536,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LAABOUDI Latifa  
Pneumologue  
98, Rue Abou Salt Al Andalousi  
Casablanca - Tél: 0522 25 25 29  
ICE: 002191091000067

Date de consultation : 28/04/2021

Nom et prénom du malade : 17<sup>e</sup> SADAK Zohra ep Faria T Age: 66 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : affection respiratoire aigüe

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

Signature de l'adhérent(s) :



#### **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
28/10/2011 29/10/2011	CS		250 nk	DR. ABDUDI Latifa Boussetta Andalousie Tunisie 00216 991000062

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>ARMACIE DES DÉS 2010</b> <b>BIR AI FOUDAL - Casablanca</b> <b>TAL : 0524 550000</b> <b>RC : 245504 - PIAT 35873067</b> <b>IF - 40436642</b>	28/10/2021	286,60

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

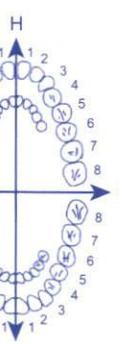
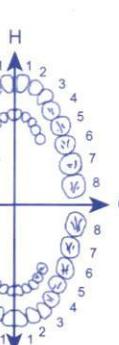
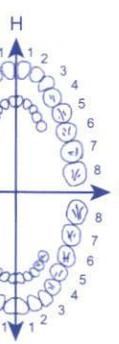
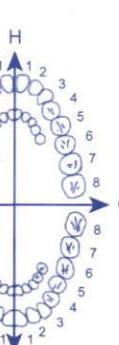
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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 l'ostéodensitométrie.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
Q.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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**

# Cabinet de Pneumologie

## عيادة أمراض الجهاز التنفسي

**Docteur Latifa LAABOUDI - EL BAKKALI**

Diplômée de la Faculté de Paris

Ancien Chef de service Phtisiologie 20 Août

Ancien responsable du programme de

Lutte Antituberculeuse et Maladies

Respiratoires à Casa-Anfa

Tuberculose - Asthme - Allergies Respiratoires

Spirométrie - Bronchoscopie

الدكتورة لطيفة العبودي - البقالي

خريجة كلية الطب بباريس

رئيسة قسم أمراض السل بمستشفى

20 غشت سابقا

مسؤولة على برنامج محاربة داء السل

وأمراض الجهاز التنفسي بعمالة أنفا سابقا

السل - الضيق - الحساسية - الفحص بالمنظار

Casablanca, le 28.06.2021 الدار البيضاء، في

58,40 ٥٨٠٤  
1) Solefex 20 ١٢٥ زاهي ep Farat,  
 ٣٤٠ opa pele degue ٢٥

2) Colibronat

38,70 ٣٨٧٠

3) foracort 200

189,50 ١٨٩٠٥٠ ١ . ٠ . ١ سعر  
 de gargarizue ٦٠٠

286,60

PHARMACIE DES STADES 2010  
 50, Rue Al Fourat - Casablanca  
 Tél : 05 22 25 49 25  
 RC : 245509 - Pte. : 35873067  
 IF : 40436642

58,40

PPV 38DH70  
 EXP 02/2024

PPV 189 DH 50

DR. LAABOUDI Latifa  
 DR. Pneumologue  
 98, Rue Abou Salt Al Andaloussi  
 Casablanca - Tel: 05 22 25 25 29  
 ICE: 00219 1091000067 CNSS: 7173579