

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-622508

71308

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 5855	Société : RAM	Autres :
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : CHOUKATI LI M ^e ABDLINE		
Date de naissance : 16.07.53		
Adresse :		
Tél. : 06 61 60 70 66	Total des frais engagés : 320,300 + 602 = 1002 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-215/2010	Cadre réservé au Médecin		
	DOCTEUR Leïla MEJD PNEUMOPHTISIOLOGUE Résidence Zarka 117, Ibnou Mounir et Avenue 1er Etage N° 1 - Casablanca Tél. : 05 22 25 64 70		
Date de consultation : 23.04.2021			
Nom et prénom du malade : CHOUKATI LI Selma			
Lien de parenté : Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : ASTHME			
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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
23.04.21	C2		1300,90	INP : 091111997
				
				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Yacoub El Mansour	23/04/21	523,10
	23/04/21	79,70
		= 602,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INP : 091111997	23.04.21	230,00	1300,90
		R. Puls.	INP : 091111997
			Yacoub El Mansour
			Residence Elka 117, Etage N° 1, Casablanca
			Tel : 05 22 25 64 76

AUXILIAIRES MEDICAUX

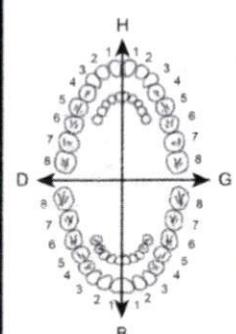
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

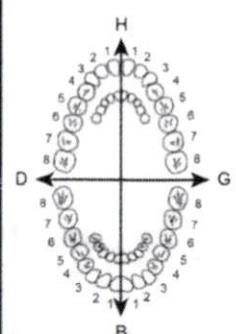
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

H		G
D		B

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[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

Leila MEJDI

maladies du Poumon

Université «Caen» France

Respiratoires - Asthme

Allergies Respiratoires

Charnelles Respiratoires

Vie - Radiographie

29,30

PPV: 79DH70
PER: 11/23
LOT: J3288

كتورة ليلى مجدي

في أمراض الجهاز التنفس

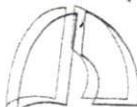
كلبة الطيبة (كان) بفرنسا

لرنة - الضيقه - الحساسية

فحص الوظيفة التنفسية

بر القصبي الفحص بالمنظار

PPV: 49,60 DH
LOT: 2460 DH
EXP: 01/2024



Casablanca le : 23.04.2023



79,70 + 159,45 + 79,70.

1) AZIX 500 g

S.V

2 sortes

1) ١ كغ le ١^{er} 40,90.

2) زيناسكين 45 g

49,60. ١ كغ ١٤

3) د. cure forte ١ كيلو ٤

S.V

١ كيلو

S.V

25,30. ١ كيلو ١ كيلو

4) Vite 1000 g

27,70 ١ كيلو

5) بودرة اسپيرين

٤ سجائر

ZINASKIN

PPV: 400DH90

EXP: 01/2024

LOT: 00049 28

PPV: 56,30 DH
LOT: 265270
EXP: 10/2022

Cardioaspirine 100 mg/30cs
Acide acetyl salicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

LOT: 087-2
PER: FEV 2023
PPV: 51 DH 70

6 118001 090280

عمراء الزرقاء - 117، زنقة ابن منير وزنقة دوقيرن

الطبقي الأول - رقم: 1 - المعاريف - الهاتف: 05 22 25 64 70 - الدار البيضاء

Résidence ZARKA - 117, Angle Rue Ibnou Mounib et Rue d'Auvergne

Age - App. N° 1

5 64 70 - Casablanca

- 6/15. fitophis sirf
 15. scirfe ngez. **S.V.** Blisti:
- 7/ Oroxyl spray
 en pulv. Dos. le flacon
 20,00
- 8/ febrex sachet **S.V.**
 5,70 . 1 sachet 2 & 3 flacon
- 9/ Aenius f-g
 3 cp Sir

= 593,10.



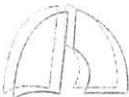
PHARMACEUTICAL
 LOT : 5427
 UTAV-12-23
 PPV: 20DH00

OROKYL®

Promoplus Pharma

PPC = 79,00 DH

Docteur Leila MEJDI
Spécialité des maladies du Poumon
Diplômée de l'Université «Caen» France
Maladies Respiratoires - Asthme
Tuberculose - Allergies Respiratoires
Explorations Fonctionnelles Respiratoires
Branchoscopie - Radiographie



الدكتورة ليلى مجدي

اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسى
جريدة الكلية الطبية (كان) بفرنسا
أمراض الرئة - الاضطرابات - الممراضية
السل - فحص الوظيفة التنفسية
التنظير التقصي - الفحص بالأشعة

Casablanca le, 23 Oct 2021

ن° Sale & CHOUKATI

en pti de du de la radiographie
pulmonaire de face

- Radiographie pulmonaire de face strict
- Prise en position debout et inspiration fréee
- Silhouette cardiaque normale
- La radiographie - autre - légeré
charge bronchique banale les
bases sans foyer de pneumopathie
de autre

عمارة الزرقاء 117، زاوية ابن مدين وزنقة وقرين

الطابق الأول - رقم : 1 - المعاريف - الهاتف : 05 22 25 64 70 - الدار البيضاء

Résidence ZARKA - 117, Angle Rue Ibnou Mounir et Rue d'Auvergne
1er étage - Ap. N° 1 - Maârif - Tél.: 05 22 25 64 70 - Casablanca

Docteur Leila MEJDI
PNEUMOPHTHALMOLOGUE
Résidence Zarka - Rue Ibnou Mounir
et Auvergne 1er Etage N° 1 - Casablanca
Tél.: 05 22 25 64 70

Docteur Leila MEJDI
Spécialité des maladies du Poumon
Diplômée de l'Université «Caen» France
Maladies Respiratoires - Asthme
Tuberculose - Allergies Respiratoires
Explorations Fonctionnelles Respiratoires
Branchoscopie - Radiographie



الدكتورة ليلى مجدي

اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسى
جريدة الكلية الطبية (كان) بفرنسا
أمراض الرئة - ألضيقه - الحساسية
السل - فحص الوظيفة التنفسية
التنظير القصبي - الفحص بالأشعة

Casablanca le, 23.04.2021

Dr. SALMA CHOUKRI

facture pour radiographie
pulmonaire de face
(38c x 43c) # 300,00 DH

Docteur Leila MEJDI
PNEUMOPATHOLOGUE
Résidence ZARKA - Angle Rue Ibnou Mounir
et Avenue d'Auvergne 1er étage N° 1 Casablanca
Tél. : 05 22 25 64 70

عمراء الزرقاء - 117، زنقة ابن متير وزنقة دوقرين
الطابق الأول - رقم : 1 - المعاريف - الهاتف : 05 22 25 64 70 - الدار البيضاء

Résidence ZARKA - 117, Angle Rue Ibnou Mounir et Rue d'Auvergne
1er étage - Ap. N° 1 - Maârif - Tél.: 05 22 25 64 70 - Casablanca