

# 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.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : **5354**

Société : **R.A.M 74269**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **CHOUBAJ Fawad**

Date de naissance : **08.05.59**

Adresse : **Lat EZZAOUBIR N° 209 APPT 2 OUT.FACASS**

Tél. : **0661664867** Total des frais engagés : **697,02 dh** Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Mustapha TOUIKI**  
Pneume-Phtisio-Allergologie  
Av. Tarek Ibnou Ziad Imm. 14 N°4  
Tel : 05 39 96 96 66 - Tétouan

Cachet du médecin :

Date de consultation : **10 MAI 2021**

Nom et prénom du malade : **CHOUBAJ Fawad** Age : **62**

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **HRB = Asthme post. RH**

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 : **CASA**

Signature de l'adhérent(e) :

Le **02** / **06** / **2021**



## 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
10 MAI 2021	CS	250 Dh	Dr. Moustapha TOUIL Praticien en Allergologie Au. T. 06 61 60 32 31 Imm. 14 N° 36 Téléphone 06 61 60 36 36 - Télephon	INP: 161141494

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INP 1620494118	10/05/2021	29700.81

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>Dr. Mustapha TOUILI</b> Pneumo-Orthopédiste Altergo 3918 Av. Tarek El Hiba Zouaïa 1000, 14 N°4 Tel : 05 39 96 66 66 - Tétouan 	10 MAI 2021	<b>RS Pneumon</b> <b>Face</b>	<b>Dr. Mustapha TOUILI</b> Pneumo-Orthopédiste Altergo 3918 Av. Tarek El Hiba Zouaïa 1000, 14 N°4 Tel : 05 39 96 66 66 - Tétouan 

## 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'OD.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

## **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

# DOCTEUR TOUILI MUSTAPHA

Spécialiste des Maladies Respiratoires

Asthme · Allergies - Tuberculose

Diplômé de la Faculté de Médecine de CASABLANCA

Diplôme de Spécialité Centre Hospitalier Universitaire

IBN SINA RABAT

Ancien Directeur de l'Hôpital BenKarrich



# الدكتور الطويلي المصطفى

أخصائي أمراض الجهاز التنفسى

الربو - الحساسية - داء السل

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم التخصص بالمركز الاستشفائي

ابن سينا الرباط

مدير سابق لمستشفى بن قريش

10/05/2021

Dr. Mustapha TOUILI

Pneumo-Phthisio-Allergologie

Av. Tarek Ibnou Ziad Imm. 14 N°:4

Tel : 05 39 96 96 66 - Tétouan

CHOUBAI FOUAD

Pds:75kgs TA:12/8 SaTO2:97% FC:87 T°:36.4°C

29/05/2021

Symbicort 400 µg  
1 asp le soir x 2 mois

Dr. Mustapha TOUILI

Pneumo-Phthisio-Allergologie

Av. Tarek Ibnou Ziad Imm. 14 N°:4

Tel : 05 39 96 96 66 - Tétouan



SYNTHEMEDIC  
22 rue souleymane al aquam roches  
noires casablanca  
SYMBICORT TURBUHALER

400/12µg par dose Pdre p inh.

Flacon de 60 doses

105/14 DMP/21/NRQ Q.P.P.V : 297,00 DH

Barcode: 6 118001 020935

Av. Tarek Ibnou Ziad Imm. 14 N° 4 Tétouan Tél : 0539969666

# DOCTEUR TOUILI MUSTAPHA

Spécialiste des Maladies Respiratoires

Asthme - Allergies - Tuberculose

Diplômé de la Faculté de Médecine de CASABLANCA  
Diplôme de Spécialité Centre Hospitalier Universitaire

IBN SINA RABAT

Ancien Directeur de l'Hôpital BenKarrich



## الدكتور الطولي مصطفى

أخصائي أمراض الجهاز التنفسى

الربو - الحساسية - داء السل

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم التخصص بالمركز الاستشفائي

ابن

سينا

الرباط

مدير سابق لمستشفى بن قريش

Dr. Mustapha TOUILI

Pneumo-Phtisio-Allergiologie

Av. Tarek Ibnou Ziad Imm. 14 N°4

Tel : 05 39 96 96 66 - Tétouan

Tétouan le : 10/05/2021

Nom et prénom : Mr CHOUBAI Fouad

NOTE D'HONORAIRES N : 380/ 2021

Consultation : 250 DH

Radiographie pulmonaire : 150 DH

Total : 400DH (Quatre cent dirhams)

Dr. Mustapha TOUILI

Pneumo-Phtisio-Allergiologie

Av. Tarek Ibnou Ziad Imm. 14 N°4

Tel : 05 39 96 96 66 - Tétouan

**DOCTEUR TOUILI MUSTAPHA**

Spécialiste des Maladies Respiratoires

Asthme - Allergies - Tuberculose

Diplômé de la Faculté de Médecine de CASABLANCA  
Diplôme de Spécialité Centre Hospitalier Universitaire

Dr. Mustapha TOUILI  
IBN SINA RABAT  
Pneumo-Allergologie  
Ancien Directeur de l'Hôpital BenKarrich  
Av. Tarek Ibnou Ziad Imm. 14 N°4  
Tel : 05 39 96 96 66 - Tétouan



**الدكتور الطويلي المصطفى**

أخصائي أمراض الجهاز التنفس

الريبو - المحسسية - داء السل

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

دبلوم التخصص بالمركز الاستشفائي

ابن سينا

الرباط

مدير سابق لمستشفى بن قريش

Tétouan le : 10/05/2021

Nom et prénom : Mr CHOUBAI Fouad

Compte rendu de la radiographie pulmonaire de face

Résultat : - Aérocolie

Dr. Mustapha TOUILI  
Pneumo-Phtisio-Allergologie  
Av. Tarek Ibnou Ziad Imm. 14 N°4  
Tel : 05 39 96 96 66 - Tétouan