

# 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W19-570458

par  
com

**Maladie**       **Dentaire**

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

12579

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ABOUFAIDA AMING

Date de naissance :

16/01/1988

Adresse :

61 greenway, ville verte Boussaberg  
CASAB - NOUACEF

Tél. : 0661.669490

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Rachida CHAMI**  
Professeur de Pédiatrie  
Espace Maârif Angle Brahim Roudani et  
Abou Ishak Al Marouri - Casablanca  
Tél : 06 22 99 63 63

Date de consultation :

12 NOV. 2021

Nom et prénom du malade :

ABOULFAIDA Majd Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Augmine

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential à l'adjudication conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 12 NOV. 2021 /

Signature de l'adhérent(e) :

12 NOV. 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 INP : 055555222
12 NOV. 2021	CS	7	300 dh	<i>Dr. Rachida CHAMI Professeur de Pédiatrie Espace Médif' Angle Brahim Roudani et Abou Iskak Al Marouini Casablanca</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture Dr. en Pharmacie 22, Rue Imane El Fassi - Casablanca Tél. et Fax : +212 34 88 00 000
<i>Pharmacie</i>	12/11/2021	139.40

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : .....
				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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX



## Cabinet de Pédiatrie

الأستاذة رشيدة شامي و الأستاذة فاطنة سهيل

Professeur Fatna Souhail

& Professeur Rachida Chami

Professeurs de l'Enseignement Supérieur de Pédiatrie

Faculté de Médecine de Casablanca

Pédiatrie Générale, Néonatalogie, Pneumologie, Asthme

Exploration et prise en charge des allergies de l'enfant

12.11.2021

Casablanca, le

ABOULFAIDA Majd

28.90 x 2

1 AMOXIL SIROP 250

1 mesure 3 fois par jour pendant 6 jours

24.40

2 PIVALONE NASAL

2 gouttes 3 fois par jour pendant 3 jours

26.50

3 CLARTEC SIROP

1/2 cuillère le soir pendant 10 jours

11.70

4 DOLIPRANE 200 mg suppos : B/10

1 suppo toutes les 6 heures si fièvre

19.00

5 NURODOL SIROP

1 dose de 13 kg si fièvre entre les prises de Doliprane

*Pharmacie Jawhar Pharmacie Jawhar  
BELHAIB S. S. BELHAIB S.  
DT. EN PHARMACIE BELHAIB S. S.  
1 Rue Lamine Fakher 4000 Casablanca France Ville  
Tél. 05 22 99 63 63 / 06 76 99 71 70 - Fax : 05 22 25 38 09 - Mobile : 06 61 439 659*

139.40

340, Résidence Maarif, Angle Bd. Brahim Roudani et Rue Abdou Ishak Al Marouni  
Tél. : 05 22 99 63 63 / 06 76 99 71 70 - Fax : 05 22 25 38 09 - Mobile : 06 61 439 659

