

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

ntaire :

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

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 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 M21- 0054376

NO
N07995

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 03478

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AMHADOUH Soumia

Date de naissance :

01/01/1952

Adresse :

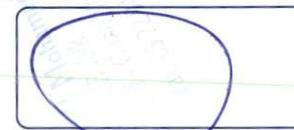
La milane

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

22/10/2021

Nom et prénom du malade : AMHADOUH SOUMIA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection respiratoire

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 : / /

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
29/10/2011	consultation	3	300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	PHARMACIE OULMÉS CASA Médecin de la Facture Angle Bd Ghandi et Yacoub Angle Bd Ghandi et Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36.08.06
HARMACIE OULMÉS CASA S.A.R.L.A.U Angle Bd Ghandi et Yacoub Casablanca	22/10/21	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

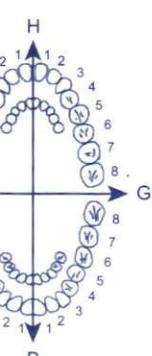
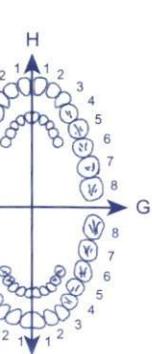
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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



CMR
EXPLORATION ET TRAITEMENT DES MALADIES
RESPIRATOIRES DU SOMMEIL ET DU RONFLEMENT

Consultations :
Pneumophysiologie
Allergologie - Asthme
Sommeil et ronflement
Sevrage tabagique
Réhabilitation respiratoire
Oncologie

Laboratoire de physiologie clinique
Pléthysmographie
Spiromtrie - Oscilline
Polysomnographie
Gaz du sang artériel
Epreuve d'effort cardio-respiratoire

Endoscopie diagnostique et interventionnelle
Fibroscopie bronchique
Bronchoscopie rigide
Thoracoscopie

الدكتور محمد للبر إبراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophysiologue

الدكتور ع. الناصري

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophysiologue

PHARMACIE OULMES CASA

S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub
El Mansour - Casablanca

Tél: 0522 36 08 06

Casablanca le 22/10/2021

Madame AMHAOUCH Soumia

21,8,00

seretide 250: 1 inh le matin au long cours

36,70

anxiol: 1/2 cp le soir

ventoline : 2 bouff si besoin

118 350 Brachstec - 1 gel x 100
Quartier Racine Maârif - Casablanca
Tél. 05 22 94 92 46 - Fax 05 22 91 33
Prendre rendez-vous sur : casasoufia@gmail.com

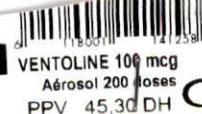
LOT : 155
PER AUT 2020
PPV : 85 DH 00

VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

5b

مکر، زنقة ابن بابك - راسين - المعارييف - الدار البيضا . الهاتف : 94 93 47 / 05 22 94 92 46

VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH



Mme AMHAOUCH Soumia
Mle 3478.

Le 15/03/22

D.

Monsieur :

Pour les raisons indépendantes de ma volonté
je n'ai pas pu envoyer ma feuille de
chèque au temps voulu en me
d' un remboursement, en plus il y
avait un confinement suite au virus
"Ncov" et cela m'a empêché de la
déposer à temps.

En Comptant sur votre compréhension,
Priére y remédier en l'ouvrant votre
accord pour le remboursement de cette feuille
de chèque.

Avec mes Vifs

Remerciements

Mme AMHAOUCH.)