

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

tions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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 caractére personnel.

Optique Autres

RAM MO618

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1112 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MAHDAN Bouchair

Date de naissance : 01-01-1953

Adresse : Hay Massira, 11171 APP 4

Casablanca -

Tél. : 0666124959 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Cabinet de pneumologie
et d'allergologie
Professeur C.H LARAQUA
44, Bd Lalla Yacout
CASABLANCA

05 AVR. 2022

M
R

ACCUEIL

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : MAHDAN Tounsi Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Bouchair

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Professeur C.H LARAQUA

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 Le : 01/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Maturés des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
01 AVR 2011	2		3000 DA	<p style="text-align: right;">cabinet et d'Allergologie</p> <p style="text-align: right;">Professeur C. H. LARAC</p> <p style="text-align: right;">4, Bd Lalla Yacout</p> <p style="text-align: right;">ASABIAICA</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/04/22	192.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

CABINET D'ALLERGOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE

Enfants et Adultes

Professeur C.H. LARAQUI

Lauréat de l'Académie Nationale de Médecine, Paris

Docteur en Sciences de la vie de la santé

Diplôme National Français d'Habilitation à Diriger des Recherches

Spécialiste des maladies du poumon

Appareil respiratoire, tuberculose

Maladies allergiques (Asthme)

Diplôme National Français de Pneumophysiologie

Diplôme d'Allergologie et d'Immunologie Clinique

Diplôme de Réhabilitation Respiratoire

Diplôme du sommeil et de sa pathologie

01 AVR 2022

الدكتورش. ح. العراقي

أستاذ العلوم الطبية

خريج الأكاديمية الوطنية للطب، باريس

دكتور في علوم الحياة والصحة

دبلوم الدولة الفرنسي في التأهيل للإشراف على البحوث

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى

الصدر داء السل

الضيقية أمراض الحساسيات

دبلوم في أمراض الجهاز التنفسى

دبلوم في أمراض الحساسيات

دبلوم إعادة التأهيل التنفسى

دبلوم في توقف التنفس خلال النوم

Mme Touria MAHDAN ép TOUTARI

1 – Efloxin 500

1 comprimé par jour à midi pendant 5 jours

2 – Pectryl

1 cuillère à soupe matin, midi et soir

3 – Macromax 500

1 comprimé par jour pendant 3 jours

4-Extramag

1 comprimé par jour le matin pendant 1 mois

PPU 34DH70

LOT : 4128
UT. AV : 10-23
P.P.V : 63 DH 00

préférence avant fin :
N° de lot :
PPC = 95,00 DHS

04/2021
04/2024
0521116

PHARMACIE ADIL
Dr. Bouchra RHANNOUMI
Imm. 71 N° 3 Hay Al Massira
Hay Mohammed Casablanca
Tel: 022 52.97.99

Cabinet d'Allergologie
et d'Immunologie
Professeur C.H. LARAQUI
44, Bd Lalla Yacout
Casablanca

PHARMACIE ADIL
Dr. Bouchra RHANNOUMI
Imm. 71 N° 3 Hay Al Massira
Hay Mohammed Casablanca
Tel: 022 52.97.99

39, Av. Lalla Yacout - Casablanca

39، شارع لالة الياقوت - الدار البيضاء

Tél.: 05 22 54 39 47 / 05 22 44 55 84 - الهاتف: E-mail: chlaraqui51@gmail.com