

# 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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 : 8193 Société : 98679  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
 Nom & Prénom : Rholam Rita  
 Date de naissance : 01.07.1974  
 Adresse : Temasses de Bouskoura imm. 10 appart. 1  
 ville verte  
 Tél. : 06 61 33 11 21 Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Dr. LAHLOU AHMED  
PEDIATRE  
INP : 91088930  
903, Av.2 Mars Casablanca  
Tel : 05 22 52 67 63

Date de consultation : 20.12.21

Nom et prénom du malade : HARRACH VANIS Age: 0ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

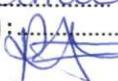
Nature de la maladie : trouble de langage

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : ..... / ..... / .....

## 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
20/12/2027	Q	7	0	Dr LAHLOU AHMED PEDIATRE 91088930 Casablanca 263

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

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 de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### [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**

**Docteur Ahmed LAHLOU**

**Pédiatre**

Ancien Chef de Clinique  
du C.H.U de Strasbourg (FRANCE)  
Pédiatrie Générale - Réanimation Néonatale  
Echographie Pédiatrique



**الدكتور أحمد لحلو**

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع

طبيب إختصاصي سابقاً بالمستشفى الجامعي

استراسبورغ (فرنسا)

الإنعاش - الفحص بالتلفاز

Casablanca, le ..... 20/12/2021 ..... الدار البيضاء ، في

**HARRACH YANIS**

prise en charge en rééducation orthophonique

30 séances

Dr. LAHLOU AHMED  
PEDIATRE  
INP : 91088930  
903, AV. 2 Mars Casablanca  
Tél : 05 22 52 62 63

# Cabinet d'Orthophonie Verdun

Réduction des troubles de l'articulation de la parole  
Du langage oral et écrit chez l'enfant et l'adulte  
Sur Rendez-vous et à domicile

**FACTURE N° 001857**

Le: 22/06/2022

Nom et prénom Harrach Yanis

Diagnostic TROUBLE DU LANGAGE ÉCRIT

Pour 30 Séances de RÉÉDUCATION

ORTHOPHONIQUE DU LANGAGE ÉCRIT

Sur Ordonnance du Docteur

Selon le devis préétabli : 30 Séances x 300 = 9000,00 DH.

Arrêter la présente facture à la somme de Neuf Mille dirhams

**ZINE WARDA**  
ORTHOPISTINE  
79, résidence casa-anfa rue Jaber ibnou  
hayane 4ème étage - Casablanca  
Tel: 0522 22 25 38 / 00819543000048

79, Résidence Casa-Anfa - Angle Bd. Anfa et Rue Jaber Ibnou Hayane - 4ème Étage  
(En face Commune Sidi Belyout) - Casablanca - Tél. / Fax : 05 22 22 25 38  
Patente : 35515086 - R.C. : 365256

# Cabinet d'Orthophonie Verdun

Réduction des troubles de l'articulation de la parole  
Du langage oral et écrit chez l'enfant et l'adulte  
Sur Rendez-vous et à domicile

**DEVIS N° 001110**

Nom et prénom ..... Harrach Yanis

Diagnostic ..... Difficulté d'acquisition du langage écrit

Pour ..... 30 Séances de ..... RÉDUCTION

ORTHOGRAPHIE DU LANGAGE

Sur Ordonnance du Docteur .....

Soit ..... 30 Séances x ..... DH ..... 9000,- DH.

Arrêté le présent devis à la somme de ..... *Nineteen thousand Pounds*

Signature

**ZINE WARDA**  
ORTHOPHONISTE  
79, résidence casa anfa rue Jaber ibnou  
hayane 4ème étage Casablanca  
Tel: 0522 22 25 38 / ICE: 000819544000048

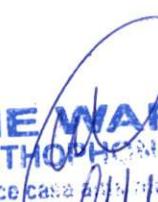
79, Résidence Casa-Anfa - Angle Bd. Anfa et Rue Jaber Ibnou Hayane - 4ème Étage  
(En face Commune Sidi Belyout) - Casablanca - Tél. / Fax : 05 22 22 25 38  
Patente : 35515086 - R.C. : 365256

# Cabinet d'Orthophonie Verdun

**Rééducation des troubles de l'articulation de la parole  
Du langage oral et écrit chez l'enfant et l'adulte**

Période et fréquence des séances de rééducation orthophonique pour 30 Séances au bénéfice de l'enfant **Harrach Yanis** :

- 1)** 12/01/2022
- 2)** 19/01/2022
- 3)** 21/01/2022
- 4)** 25/01/2022
- 5)** 27/01/2022
- 6)** 01/02/2022
- 7)** 08/02/2022
- 8)** 15/02/2022
- 9)** 18/02/2022
- 10)** 23/02/2022
- 11)** 28/02/2022
- 12)** 04/03/2022
- 13)** 09/03/2022
- 14)** 16/03/2022
- 15)** 22/03/2022
- 16)** 25/03/2022
- 17)** 30/03/2022
- 18)** 04/04/2022
- 19)** 08/04/2022
- 20)** 13/04/2022
- 21)** 20/04/2022
- 22)** 27/04/2022
- 23)** 05/05/2022
- 24)** 11/05/2022
- 25)** 17/05/2022
- 26)** 25/05/2022
- 27)** 30/05/2022
- 28)** 08/06/2022
- 29)** 15/06/2022
- 30)** 22/06/2022

  
**ZINE WARDA**  
**ORTHOPHONISTE**  
79, résidence casa-anfa, rue Jaber ibnou  
hayane 4ème étage Casablanca  
Tel: 0522 22 25 38 / ICE: 000819544000348