

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 :

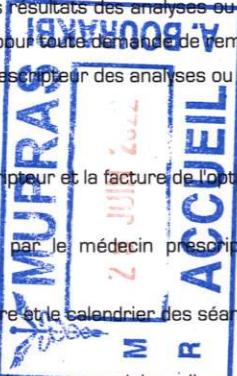
- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

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.

Matricule : *1259* Société : *R.A.M.*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *Nasr Salah*

Date de naissance : *01.01.1952*

Adresse : *Av. 33 N° 36 ALIAA - OULFA - CASA*

Tél. : *0662807355* Total des frais engagés : *670,70* Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : *23/06/2022*

Nom et prénom du malade : *NASR SALAH* Age : *71*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *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 : *CASA* Le : *29/06/2022*

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
23/6/22	C2		250,00	EL ALAYE Hôpital des Malades Janvier - CASABLANCA 2022

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DU PROGRES 1 El Ghaziaf Abdegham 2 Place du 16 Novembre Casablanca - Tel: 0524 22 00 00	23/06/2021	220,72

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Intérieur</i> <i>Spécialiste</i> <i>Respiratoire</i> <i>de l'Institut CHAM</i> <i>1975-1980</i>	23/6/99	$\Sigma 12$	200/100

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'ALLERGOLOGIE ET DE PNEUMOI

PPV (DH):

42,00

Docteur El MAHI Mohamed

Ex. Médecin Chef Des Services de
Pneumophysiologie de Casablanca (BMSO)

Spécialiste des Maladies du Poumon
Appareil Respiratoire, Tuberculose
Maladies Allergiques (ASTHME)

Diplôme National Français De Pneumophysiologie
Diplôme D'allergologie Et D'immunologie Clinique

Français de Maladies du Sommeil

Tests d'Allergie - Radiologie - Fibroscopie
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

حمد

51,00

شهر سبسي بالدار البيضاء

الرئة، الجهاز التنفسي، والسل
اسمية (الضيق)

خاصة في الجهاز التنفسي
اصنة في أمراض الحساسيات

PPV 14DH60
EXP 06/2024
LOT 16076

اختبار الحساسية، الكشف بالأشعة
الاستكشاف الوظيفي للجهاز التنفسي

PPV 14DH60
EXP 08/2024
LOT 180366

Casablanca, Le

23 - 06 - 2024 en sel p8

Mr Nasr Saloh .



PHARMACIE DU PROGRES
El GUERMAÏ Abdelghani
Place du 16 Novembre
Casablanca - Tél: 0522 22 05 20
Fax: 0522 22 13 06

1/ Predni 20 mg : le matin

2/ 30 effervescent de 1/2 Veau d'eau x 8

3/ Broncolite Sirop . 5.V

4/ 1 Cuill à S x 3 + 10 amérapex .

5/ Paracét 1g .

6/ 1 cp effervescent + 2 S x 6 .

7/ Romane 300, (tablette 7cp) 83,70

8/ 14 aps déjeuner S x 7 . S.V

9/ Vitamine C 1000 . S.V

10/ effervescent le matin . x 10 .

11/ 220,70

Boîte de 10 comprimés effervescents

PPV : 14.80 DH

16 118000 190929

10 شارع 11 يناير - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 47 36 11 - الفاكس : 05 22 47 36 10 - المتنقل : 05 22 47 36 11

10, Bd 11 janvier - Casablanca - Tél : 05 22 47 36 10 - Fax : 05 22 47 36 11 - Gsm : 06 61 21 57 18

CABINET D'ALLERGOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE

Docteur EL MAHI Mohamed

Ex. Médecin Chef Des Services de
Pneumophysiologie de Casablanca (BMSO)

Spécialiste des Maladies du Poumon
Appareil Respiratoire, Tuberculose
Maladies Allergiques (ASTHME)

Diplôme National Français De Pneumophysiologie
Diplôme D'allergologie Et D'immunologie Clinique

Français de Maladies du Sommeil
Tests d'Allergie - Radiologie - Fibroscopie
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

الدكتور الماهي محمد

سابقا رئيس قسم أمراض الجهاز التنفسى بالدارالبيضاء
اختصاصي في أمراض الرئة، الجهاز التنفسى، والسل
أمراض الحساسية (الفيقحة)

دبلوم الدراسات الخاصة في الجهاز التنفسى
دبلوم الدراسات الخاصة في أمراض الحساسيات

اختبار الحساسية، الكشف بالأشعة
الاستكشاف الوظيفي للجهاز التنفسى

Casablanca, Le ..

23 - 06 - 2020

الدارالبيضاء في

M^{me} Nasr Saloh

Reçu du cliché thoracique ≥ 12 = 200,00 DH.
Compte rendu de radiographie
Gynécologue Médecine générale en /
marche

Docteur EL MAHI M^{me}
Spécialiste des Maladies
Respiratoires
BMSO de Casablanca - Tél : 05 22 47 36 10
Fax : 05 22 47 36 11 - Gsm : 06 61 21 57 18