

# 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

- Reclamation : 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.

**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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 616 Société : R.A.M - A33390

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : SAHIL LAGHOUACHE

Date de naissance : 01/01/1948

Adresse : HAY EL ENNAKA 1 RUE 14 N° 11 CASA Aïn Chock

Tél. 06 64 82 55 94 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/01/2012

Nom et prénom du malade : Sahil LAGHOUACHE Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : urémie, Diabète

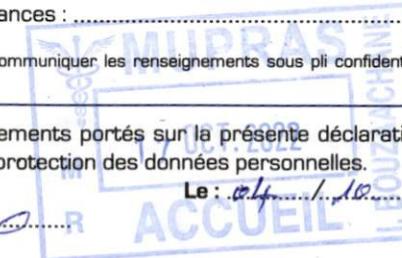
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 Le : 04/01/2012

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
04.10.22	C	2	300 DHS	Dr. MORTAJIL Fatima Spécialiste En Nephrologie Hemodialyse INPE 091031963 à Marakech Rue 25 N° 20 Rg. Alouas Aïn Benhâdou Casablanca Signature : 

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
<b>RADIOLOGIE AL QUODS</b> Bd al quods 107 Radiologiealquods@gmail.com Tel: 05 22 21 43 43	04/10/22	TDM Abdomen	1500 DH

## 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-4), upper left (5-8), lower left (9-12), and lower right (13-16). The arch is centered on a vertical axis with a horizontal cross. Four directional markers are present: 'H' at the top, 'G' at the right, 'D' at the left, and 'B' at the bottom. The teeth are represented by circles with numbers, and the arch is shown in a perspective view.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Centre d'hémodialyse Al Qods

Docteur MORTAJIL F.  
Spécialiste en  
Néphrologie - Hémodialyse



091031864



C.H.Q.

الدكتورة المرتجل فاطمة  
اخصائية في أمراض الكلى  
والكلية الإصطناعية



0900 62 050

٤.٦.٢٢

نº 87+li Lahmawi

ΣR : c = 13ug/l + 88 ug/l

Rein geb l. Atm.

TDM Al

( Sac urothek

RADIOLOGIE AL QODS  
Bd al quods N° 697  
Radiologiealquods@gmail.com  
Tel: 05 22 21 43 43

Dr. MORTAJIL F.  
Specialiste En Néphrologie et Hémodialyse  
N° 25, Bd Al Qods, quartier Mandarona, Ain Chock, Casablanca  
Tél: 05 22 52 54 27 - Fax: 05 22 52 54 19 - E-mail: mortajil\_fatima@yahoo.fr

Dr. Mohamed Amine FATHALLAH

Médecin Radiologue

• Diplômé de Paris Descartes

• Ex Médecin des Hôpitaux de Paris

 Radiologie  
Al Quods  
الفحص بالأشعة القدس

الدكتور محمد أمين فتح الله

اختصاصي في الفحص بالأشعة

خريج كلية الطب بباريس

طبيب سابق بمستشفيات باريس

- Scanner Multibandes
- Deftscanner - Panoramique Dentaire
- Mammographe Numérisée

- Echographie Générale
- Echographie - Doppler Couleur
- IRM (Sur Rendez-Vous)
- Radiologie Interventionnelle (Scanner, Echographie, Sonologie)
- Radiologie Numérisée
- Radio - Photo



091244798

Casablanca, le 04/10/2022

**NOTE D'HONORAIRE**

Nom &amp; Prénom SAHЛИ LAHOUCINE

Date d'examen : 04/10/2022

<i>Examens</i>	<i>Honoraires</i>
SCANNER ABDOMINAL	<b>1 500,00 DH</b>
<b>NET A PAYER</b>	<b>1 500,00 DH</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

**MILLE CINO CENTS DH**

RADIOLOGIE AL QUODS  
 Bd Al Quods N° 697  
 Radiologiealquods@gmail.com  
 Tel: 05 22 21 43 43

Ouvert de 8h30 à 19h00 - Samedi de 8h30 à 13h30

Bd Al Quods, N°697 - Ain Chock - Casablanca - Tél: 05 22 21 43 43 - Fax: 05 22 21 43 43

E-mail: radiologiealquods@gmail.com - ICE: 002313947000064 - IF: 34001560

RC : 442995 - PATENTE : 34001560

