

# 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3673

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HABAJI DRISS

Date de naissance : 03. 03. 1960

Adresse : 124, Lot BOUCHRA - Sidi Naârif, Casablanca

Tél. : 0661 18 40 34

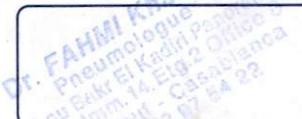
Total des frais engagés :

700,40

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/09/22

Nom et prénom du malade : Dr. MARJANI LATIFA Age: 54

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affectation des poumons

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 : 07/12/22

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
28.09.22	CS	9	250	Dr. FAOUZI Khadidja Dentiste - Imologue Chambre d'Etat d'El Kadijir Cancale Office 102 Casablanca
	Radiologie	4	200	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HABIB BOUCHRA Dr. Medina Bouchnak 44, Lotissement Bouchnak Sidi Maârouf - Casablanca Tél : 05 22 58 19 45	28.09.22	250,40

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	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**

# DR FAHMI KHADIJA

Spécialiste des maladies respiratoires

Pneumologue - Allergologue

Adultes et Enfants



الدكتورة فهمي خديجة

أخصائية أمراض الجهاز التنفسي والحساسية  
كبار وأطفال

الضيق - الحساسية - اختبار الحساسية - مرض السل - الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة - الشخير وتوقف التنفس أثناء النوم - الإقلاع عن التدخين - الأمراض المهنية

Asthme - Allergies respiratoires - Tests cutanés - Tuberculose - Bronchoscopie - Explorations fonctionnelles respiratoires - Ronflement et apnées du sommeil - Aide au sevrage tabagique - Maladies professionnelles

Le : 28.08.22

PPV: 167DH00  
PER: 03-25  
LOT: L934

Mme LATIFA - EL MARGANI

16,50

1) SALMIR 1g (B. 24)  
1s x 31 j pdt 8

37,40

2) Neoptine Zone →  
3cp! el anti pdt 5j

46,00

3) ESTAC Zone  
1g x 1j el anti a jfer pdt 7j

4) ERlung 1mg →  
1cp el anti pdt 7j

T2 250,40

Pharmacie  
Sidi Maarouf - Casablanca  
44 Bd Hassan II  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél: 05 25 55 40 40

Fahmi Khadija  
Pneumologue  
Dr. Khadija Panorama  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél: 05 25 55 40 40

0522 27 54 22 0663 75 05 10

Avenue Abou Bakr el Kadiri , Panorama offices, Immeuble 14, 2 ème étage, Bureau 8  
Sidi Maarouf, Casablanca Maroc 20270