

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 : 12561 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAJDA SOUFIANE

Date de naissance : 01-01-86

Adresse : 2077 P.M.C. Res les chrys 3. Ommassi CNSA

Tél. : 0666167162 Total des frais engagés : 1882 Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/12/2021

Nom et prénom du malade : SOUFIANE BAJDA Age : 37ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Respiratoire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

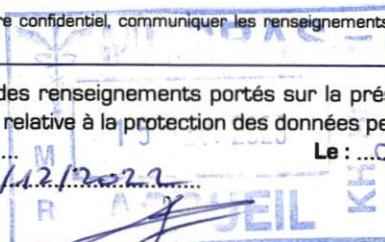
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 22/12/2021

Signature de l'adhérent(e) : 22/12/2021



## 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
22.12.2005	Actes		30000	Dr MOUSTAFA EL HASSAN
01.01.2006	Contrôle		10000	Dr MOUSTAFA EL HASSAN

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE H2O 101, Nassiri, Quartier MAS Tél/Fax: 05.22.89.06.11 www.ph2o.ma</i>	28/12/2022 05/01/23	525.52 DHS 856.52 DHS

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22.12.22	Rx	2000 DT

## 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 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)**

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MOUSTARHFIR EL IDRISI AMAL

spécialiste des maladies  
respiratoires



د. المستغفر الإدريسي أمال

اختصاصية في أمراض  
الجهاز التنفسى

Asthme - Tuberculose - Allergie

Bronchoscopie

Tests cutanés - EFR (spirométrie)

Pathologie du sommeil

الضيقه - السل - الحساسية

الشخص بالمنظار

فحص وظائف الرئة

أمراض النوم

اختبار الحساسية

Casa Le : 05/01/2023 الدار البيضاء

75,50 x 3 سعفiane Batjida  
31 xycet 5 (S.V. 3 نويس)  
148,10 زافل lesion (3 نويس)

210,00 x 3

21 Flowair 50 (S.V. 3 نويس)  
148,10 زافل lesion (3 نويس)

13 856,50

75,50

PPV:210,00 DH

Dr. MOUSTARHFIR EL IDRISI AMAL  
Pneumo Physiologie  
1er Etage Bd Taza N° 3 Inara 2  
Ain chock - Casablanca  
Tél.: 05 22 52 19 01

75,50

75,50

PHARMacie H2O  
Dr. Ali BAI DR  
Lot. Nassim 326, Bd Taza N° 3 Inara 2  
Casablanca  
MA 20100  
Tél/Fax: 05 22 89 05 00  
www.pharmacyh2o.com

الطابق الأول ،شارع تازة ،الرقم 3، إنارة 2، عين الشق - الدار البيضاء

1er Etage, Bd Taza N° 3 Inara 2, Ain chock Casablanca

Tél.: +212 522 521 901 / Gsm : +212 663 407 724 / E-mail : a.elidrissim@yahoo.fr

PPV: 210.00 DH

PPV: 210.00 DH



Asthme - Tuberculose - Allergie

Bronchoscopie

Tests cutanés - EFR (spirométrie)

Pathologie du sommeil

الضيقـةـ -ـ السـلـ -ـ الـحسـاسـيـةـ

الفـحـصـ بـالـمـنـظـارـ

فحـصـ وـظـائـقـ الرـوـتـةـ

أمـراضـ التـوـمـ

اخـتـيـارـ الـحـسـاسـيـةـ

Casa Le: 22/11/2022 الدار البيضاء

LOT 222145

EXP 06 24

PPV 170.00 DH

170.00

soufiane B4j DA

1) ofilene 200 148x21; 4725 سـعـيـسـ 200

170.50

2) Déflectante 30 5 S le nih (2)

185.00

3) Saflu ab

T 3 588.50

Lot: SL1157D

Per: 11/2025

PPV: 170DH50

LOT: GB20216

PER: 12/2023

PPV: 185 DH 00

**PHARMACIE H2O**  
 326, Lot. Nassim, Quartier NASSIM  
 MA-20100 CASABLANCA  
 Tél: 05.22.89.05.00  
 www.ph2o.ma

الطابق الأول، شارع تازة، الرقم 3، إنارة 2، عين الشق - الدار البيضاء

1er Etage, Bd Taza N° 3 Inara 2, Ain chock Casablanca

Tél.: +212 522 521 901 / Gsm : +212 663 407 724 / E-mail : a.elidrissim@yahoo.fr

Docteur Moustarhfir EL Idrissi Amal

Pneumologue

Bd Taza N°3, Inara 2, Ain Chock, Casablanca

*Dr MOUSTARHFIR EL IDRISI Amal  
Pneumo Physiologue  
1er ETage Bd Taza N°3 Inara 2  
Ain Chock Casablanca 20100  
Tél: 0522 52 19 01*

Casablanca, Le 22/12/2008

Facture, Compte rendu de la Radiographie du Thorax

Mr, Mme, Mlle..... Soufiane BAJDA .....

A subi une radiographie du thorax ce jour et a payé : deux cent dirhams (200 Dirhams)

Résultat : Résultat objectif, une distension thoracique