

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

157178
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11680

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RIDA REDOUANE

Date de naissance :

29-12-1975

Adresse :

Rte 109 Km 16 Bouskoura Casablanca

Tél. : 0674268978

Total des frais engagés : 1461,02 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

08/03/2023

Nom et prénom du malade :

AZHAR NEZHA

Age :

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.

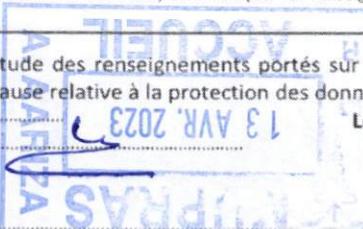
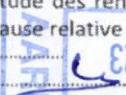
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Conseil

Le : 08/03/2023

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
08/03/23	CS 300 AS 800	INPE:091051896		DR HABIBA Abdellah Praticien Dentiste 74 Rue la Boulaye 75017 Paris. Tél.: 02 30 79.15

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Géruisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACHOURA Bouskoura Centre 1200 N°63 05 22 32 05 33	08/03/23	761,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

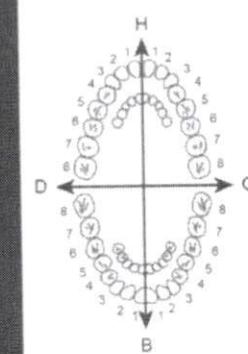
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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	INP :
				INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

ODF PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
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 Abdellah El Haiba

SPECIALISTE EN

PNEUMOPHTISIOLOGIE

Diplômé de l'Université de Paris

Membre de la société Française

de Tabacologie



الدكتور عبد الله الهيبة

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

Diplômé d'Echographie

Diplômé de Tabacologie

Maladies de Poumons - Asthme

Tuberculose - Allergie respiratoire

Aide au servage tabagique

Casablanca, le : 07/08/23 الدار البيضاء، في:

185.00 x 2 = 370.00 H.A.L.

NET H.A.L.

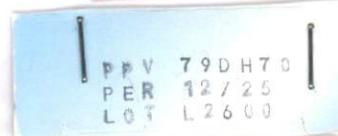
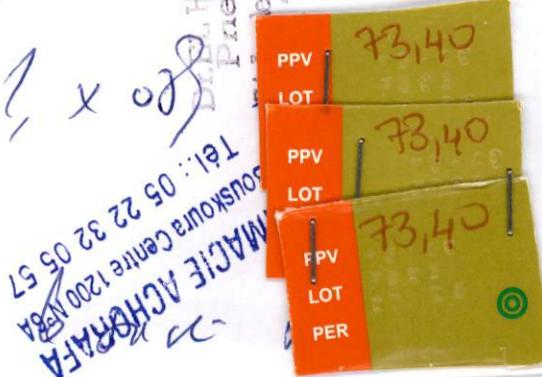
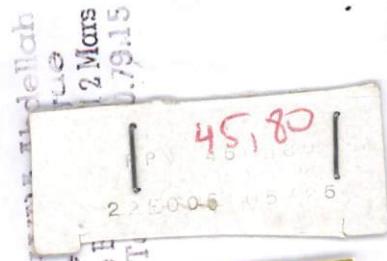
① Safia 250 (03) - 85.21
45.80

② Coton 250 (03) - 85.21
73.40 x 3 = 220.20

③ Elkhal 250 (03) - 85.21
79.20

④ 42 x .500

45.80
⑤ Ventoline 8ml x 30 = 240 - 8ml
761.00



74, زاوية سارع قاس و سارع مهربن، عين الشق - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 21 46 06 - الفاكس : 05 22 50 79 15

74, Angle Boulevard de Fès et Boulevard 2 Mars - Ain choc - Casablanca - Tél.: 05 22 50 79 15 - Fax : 05 22 21 46 06

LOT: GB21166
PER: 05/2024
PPV: 185 DH 00

PER: 05/2024
PPV: 185 DH 00

Cipl
Etiquet

DOCTEUR EL HAIBA ABDELLAH

08/03/2023

**SPECIALISTE des Maladies Respiratoires
Et allergiques.**

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris

Mr/Mme/Melle : : AZHAL NEZHA

Reçu :

Radio thorax :

Z₁₂ = 200.00

Cachet du médecin

Docteur EL HAIBA Abdellah
Pneumologue
74 Angle Bd. de Fès
Bd. 2 Mars - 1000 Casablanca
05-22-50-79-15

74,Angle Bd 2 Mars& Bd de Fès –Casablanca Tél. : 05-22-50-79-15 fax :05-22-21-46-06

DOCTEUR EL HAIBA ABDELLAH

08/03/2023

**SPECIALISTE des Maladies Respiratoires
Et allergiques.
Diplômé de la faculté de Médecine de Paris**

Mr/Mme /Melle AZHAL NEZHA

Reçu :

- **Aerosol de ventoline + oxygène**

200.00dh

Cachet du médecin

Docteur EL HAIBA Abdellah
Pneumologue
74 Angle Bd de fés
Bd 2 Mars Casablanca 022.50.79.15

08/03/2023

DOCTEUR EL HAIBA

**SPECIALISTE des Maladies Respiratoires
Et allergiques.**

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris

Mr/Mme/Melle: AZHAL NEZHA

Radiographie thoracique

Parenchyme pulmonaire bien aéré

Hiles libres.

Culs de sac pulmonaire bien visibles.

Pas de cardiomégalie.

Conclusion : RX thorax normale

Cachet du médecin

Docteur El Haiba Abdellah
Pneumologue
74 Angle Bd de Fès
Bd. 2 Mars - Tél: 022.55.15.15

74,Angle Bd 2 Mars& Bd de Fès –Casablanca Tél. : 05-22-50-79-15 fax :05-22-21-46-06