

## 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.

N° W21-798279

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

13182

Société :

RAF

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAKIB

NOUHA

Date de naissance :

08/03/1991

Adresse :

Tél. : 0658959263

Total des frais engagés :

505,6

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

27/04/23

Nom et prénom du malade :

CHAKIB Nouha

Age : 32

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection APR des parotides

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 :

Le : 28/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

CHAKIB NOUHA



### 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
22/4/23	CS	300 DT	INP : 0912833326	DR FAHM Pneumolgy & Cardiology Casablanca 22 35 27 64 22

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourneisseur	Date	Montant de la Facture
MAISON DE LA SANTE	27/04/23	205,60

### ANALYSES - RADIographies

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

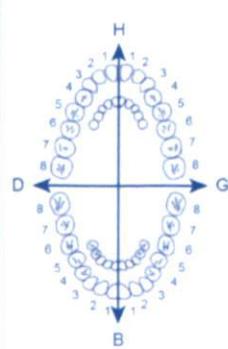
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### 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 : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	11433553
	35533411	

[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

COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]

MONTANTS DES SOINS [REDACTED]

DATE DU DEVIS [REDACTED]

DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

Dr. FAHMI KHADIJA

Spécialiste des maladies respiratoires  
Pneumologue - Allergologue  
Adultes et Enfants

Lauréate de la Faculté de médecine  
et de pharmacie de Casablanca



الدكتورة فهمي خديجة

أخصائية أمراض الجهاز التنفسي والحساسية  
كبار و أطفال

خريجة كلية الطب  
والصيدلة بالدار البيضاء

Casablanca, le ..... 27/4/23

~~Dr. Fahmi Khadija  
Office de l'Allergologue  
Gén. Maârouf Casablanca  
Tél. : 0522 97 54 22~~

Nouam - CHAKIB

1) Laboratoire Acopl Le Soir Pdt 2 mois  
gg, FO  
LOT: 14522013  
PER: 10/2027  
PPV: 99,70 DH

2) ANAMY S zonal Incine le matin Pdt 1 mois  
kg, b  
3) D-cue foile zonal le matin Pdt 1 mois

4) D-cue foile zonal le matin Pdt 2 mois  
Sbr 3D  
PPV: 56,30 DH  
LOT: 20B23D  
EXP: 02/2024

$T = 205,60$

شارع أبو بكر القادي، مكاتب بانوراما، عمارة 14، الطابق الثاني المكتب رقم 8، سيدى معروف الدار البيضاء

Avenue Abou Bakr El Kadiri, Panorama Offices, Imm 14, 2ème étage bureau 8

Sidi Maârouf Casablanca - ☎ 05 22 97 54 22 ☎ 06 63 75 05 10