

# 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

- 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.

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09-1 Société : RAM 16819  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : Lahcen  
 Nom & Prénom : El HILY VI  
 Date de naissance : 12/11/49  
 Adresse : 31 lot 10 Mounir Biskra  
 Tél : 0668413112 Total des frais engagés : 698,7 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/07/2019

Nom et prénom du malade : Mme Amrane Fatinia Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection dermatologique

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....

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 : 13 juil 19 par : DR. A. Fatinia

Signature de l'adhérent(e) : DR. A. Fatinia



### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'exécution des Actes
12/07/23	S	250 DH	S	<p>FATIMA-ZAHRA CHAMROUK</p> <p>Dermatologie, Vénérologie</p> <p>El Salouane, Elg 4 N°50 - El Oulta</p> <p>El Jadida - Tel : 05 22 10 45 76</p> <p>NPE : 061311908</p>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TILIA Voie d'Aménagement HH 47 N° H Hay Laymoune - Hay Hassan Tél : 022 93.86.84 - Fax: 022.93.87 15	12/07/23	114.87 Dhs

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

### 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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
	G				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DEBUT D'EXECUTION
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
	G				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DATE DU DEVIS				FIN D'EXECUTION
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
	G				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DATE DE L'EXECUTION				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
	G				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. FATIMA-ZAHRA CHAHBOUN

Spécialiste en Dermatologie - Vénérologie

- Maladies de la Peau, Cheveux et Ongles
- Chirurgie Dermatologique
- Dermatologie Pédiatrique
- Dermato - Allergologie
- Lasers médicaux
- Médecine Esthétique



- أمراض الجلد ، الشعر والأظافر
- الجراحة الجلدية
- أمراض الأطفال الجلدية
- العلاج بالليزر الطبي
- طب التجميل

## ORDONNANCE

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebā Casablanca  
Pyostacine 500mg, cp b 16  
P.P.V : 192,00 DH



SCIE TILILA  
lement H H 47 N° H  
ine Hay Hassani  
34 - Fax:022.93.87 15

Casablanca, le 21/07/2023

Alme Amraoui Fatima

192,00 x 2

1) Pyostacine 500 mg

24x21j

pdt 10jours

2 (1,00)

2) Soins locaux à la Bétadine  
1app/j

pdt 1 39,70

39,70

3) Fucidine crème

1app/j

pdt 10jours

un 8,70



crème tube de 15 g  
Fucidine 2%

Dr. FATIMA-ZAHRA CHAHBOUN  
Dermatologie-Vénérologie  
Salouane, El Oulfa  
Tél. 05 22 10 45 76  
Casablanca Tél. 06 79 01 998.com  
MNP: 06 79 01 998.com



06 03 66 63 85



05 22 10 45 76



10 Lotissement Salouane, Sami center à côté Mynare Market El Oulfa

Étage 4, Bureau 50, Casablanca



Dr. FATIMA-ZAHRA CHAHBOUN  
Spécialiste en Dermatologie - Vénérologie

**Reçu de paiement**

DATE : 12/04/23

NOM ET PRENOM : Amrani Fatima

CARTE DE L'IDENTITE / NUMERO DE PASSEPORT :

ACTE : Consultation pluverte

MONTANT : 250 DH

Dr. FATIMA-ZAHRA CHAHBOUN  
Dermatologie-Vénérologie  
10 Lot Sabouane, Elg 4 N°50 - El Oulta  
Casablanca - Tel. : 05 22 10 45 76  
INPE : 061311908



06 03 66 63 85



05 22 10 45 76



chaboun.fz@gmail.com

شارع واد ملوية الائمة، تجارة سلوان مكاتب سامي سنتر الطابق 4

رقم 50 الدار البيضاء