

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0015761

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique ^{131 766} ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7990 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ABDESLAM KHAIRI
Date de naissance : 30/08/1964
Adresse :
Tél. : 06 61 45 71 09 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/09/2023
Nom et prénom du malade : Ziani Saham Age : 54
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : ZIYA AL Saham et le son Boud
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Occurrence
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 05/09/2023

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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
05/09/23	ASP		258	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Pharmacie Der Assalam
32 Ops. Assalam
Gula Assalam
Tél : 05 22 93 22 31

05/09/23 93,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

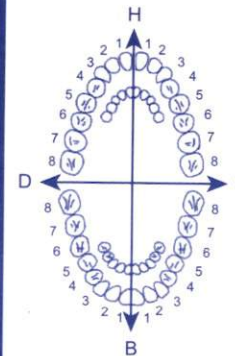
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

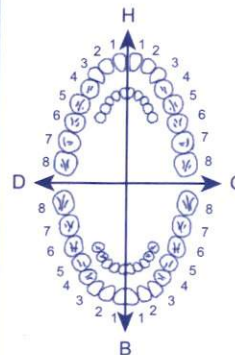
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. CHENGUIR Meriem

**Spécialiste en ORL
et Chirurgie Cervico-faciale**

Lauréat de la faculté de médecine de casa
Ancienne interne du CHU Casablanca

Explorations de la surdité et des Acouphènes,
Ronflement et Pathologie du sommeil,
Vertige et trouble d'équilibre
Explorations Endoscopiques
Chirurgie des amygdales et de la thyroïde
Adultes et Enfants



الدكتورة شنكير مريم

**أخصائية في أمراض وجراحة
الأنف - الأذن و الحنجرة**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

تشخيص نقص السمع و الطنين،
الشخير، اضطرابات النوم،
الدوخة و اضطرابات التوازن،
الفحص بالمنظار الداخلي
جراحة اللوزتين و الغدة الدرقية
للكبّار و الصغار

05/09/2023

ZIANI SIHAM

Casa le,

79,00

- **Auricularum 90000 ui-100000ui - poudre auriculaire et solvant**
5 doses, matin, soir, pendant 8 jours OD

14,60

- **Doliprane 1 g - comprimé effervescent sécable**
1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 3 jours

93,60

SV

SV

P V 1 4 D H 6 0
F R 0 3 / 2 6
L O T M 1 0 5 9

Dr BENIADIA KARIM
Pharm. - Der-Assalam
32 Op. - 11 Oulfa - Casablanca
Tel : 05 22 93 22 31

Dr. CHENGUIR Meriem
Spécialiste en ORL
et Chirurgie Cervico-faciale
Boulevard Moulouya, 10 Lotissement Selouane
Etage 1 Apt 4 Lot 10-11 Oulfa - Casablanca
Tél : 05 42 66 72 53 - N° INPE 151239084

LOT 231739 1
EXP 05 2025
PPV 79.00 DH

uniquement sur ordonnance - Liste I



3712

Auricularum

POUDRE ET SOLVANT

Voie Auriculaire

Dr. CHENGUIR Meriem

**Spécialiste en ORL
et Chirurgie Cervico-faciale**



الدكتورة شنكير مريم

**أخصائية في أمراض و جراحة
الأنف - الأذن و الحنجرة**

Lauréat de la faculté de médecine de casa
Ancienne interne du CHU Casablanca

Explorations de la surdité et des Acouphènes,
Ronflement et Pathologie du sommeil,
Vertige et trouble d'équilibre
Explorations Endoscopiques
Chirurgie des amygdales et de la thyroïde
Adultes et Enfants

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

تشخيص نقص السمع و الطنين،
الشخير اضطرابات النوم،
الدوخة و اضطرابات التوازن،
الفحص بالمنظار الداخلي
جراحة اللوزتين و الغدة الدرقية
للکبار و الصغار

Facture N°: 759 sa le,

Date : 05/09/2023
Bénéficiaire : Ziani Siham
ZIANI SIHAM

Tél: 0662368573

Email:

Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous- total
Visite du 05/09/2023				
D366	Ablation de bouchon de cérumen ou épidermique (K5)	1	150,00	150,00
CNS	Consultation	1	250,00	250,00
			Total	400,00

Arrêté le présent document à la somme de :
quatre cents dirham(s)

Dr. CHENGUIR Meriem
Spécialiste en ORL
et Chirurgie Cervico-faciale
Boulevard Moulouya, 10 Lotissement Selouane Etage 1 Bureau 4 Lot 10 -11 Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 65 72 53 - 06 62 36 85 73