

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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.



Declaration de Maladie

N° W21-663572

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11045 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HABBAT IDRISSE LAILA
Date de naissance : 25/05/1976
Adresse : 10A RESIDENCE ABDALI Rue MABILLON N°4
VAL FLEURI OASA
Tél. : 06 72 33 29 28 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/11/2023

Nom et prénom du malade : HABBAT IDRISSE LAILA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie chronique

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : CASABLANCA Le : 12/11/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
02/11/23		2	30000	

Dr. SOULEDI Hajar
Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-faciale
N°PE: 04118-286
Av. Stendhal 47 Médical Stendhal Eto/A
Bor 10. Maarif - Casablanca
Tél. 05 22 25 20 80

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE VAL FLEURI Mme. MEKNASSI Asmaa 87, Av. Stendhal - Casablanca Tél. 05 22 23 24 80	04/11/23	21.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

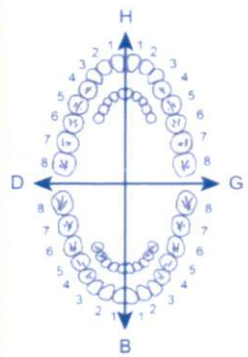
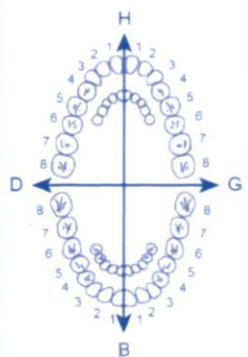
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Série DENTAIRES		Traitées	Série											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX										
				MONTANTS DES SOINS										
				DEBUT D'EXECUTION										
				FIN D'EXECUTION										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H														
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B														
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession		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'EXE

Dr. SOULDI Hajar

Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico-Faciale

Lauréate de la faculté de Médecine de Casa
Ancienne interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca



د. صولدي هاجر

أخصائية في أمراض و جراحة الأذن،
الأنف، الحنجرة، الحلق و الوجه
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

- Surdité de l'Enfant et de l'Adulte - Acouphènes
- Pathologie de la voix
- Vertige et Troubles de l'Equilibre
- Ronflement - Allergologie
- Explorations et Chirurgie Endoscopiques
- Chirurgie des Amygdales et de la Thyro ide (Goitre)

- نقص السمع للصغار و الكبار - طنين الأذن
- اضطراب الصوت
- الدوخة و اضطرابات التوازن
- الشخير - أمراض الحساسية
- الفحص و الجراحة بالمنظار
- جراحة اللوزتين و الغدة الدرقية (الكواتر)

Casablanca le, 04/11/2023

Mme.Laila Habbat idrissi

Polydexa gouttes auriculaires

4 gtt x 4 / jr
oreille dt et Gche

04 jr



Dr. SOULDI Hajar
Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico - Faciale
INPE: 041187386
Stendhal 47 Medipol Stendhal Etg 4
Bor 10. Maarif. Casablanca
Tel: 05 22 25 20 89

PHARMACIE VAL FLEURI
Mme. MEKASSI ASMADI
Tel: 05 22 25 20 89
Casablanca

SOLUTION
AURICULAIRE
GOUTTES

POLYDEXA[®]

Ne pas avaler



21,80





PROMOPHARM S.A.

GOUTTES

SOLUTION AURICULAIRE

POLYDEXA®



لا ينزع

مسكة تلتون



محلول
قطرات الأذن

POLYDEXA®

SOLUTION
AURICULAIRE
GOUTTES



Dr. SOULDI Hajar

Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico-Faciale

Lauréate de la faculté de Médecine de Casa

Ancienne interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca



د. صولدي هاجر

أخصائية في أمراض و جراحة الأذن،
الأنف، الحنجرة، الحلق و الوجه
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

- Surdité de l'Enfant et de l'Adulte - Acouphènes
- Pathologie de la voix
- Vertige et Troubles de l'Equilibre
- Ronflement - Allergologie
- Explorations et Chirurgie Endoscopiques
- Chirurgie des Amygdales et de la Thyroïde (Goitre)

- نقص السمع للصغار و الكبار - طنين الأذن
- اضطراب الصوت
- الدوخة و اضطرابات التوازن
- الشخير - أمراض الحساسية
- الفحص و الجراحة بالمنظار
- جراحة اللوزتين و الغدة الدرقية (الكواطر)

Casablanca le,.....04/11/2023.....

Mme. Laila Habbat idrissi

Consultation : 300

:
:
:
:
:
:

Total : 300

Dr. SOULDI Hajar
Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico - Faciale
INPE: 041187286
Av Stendhal 47. Medipol Stendhal Etg 4
Bur 10. Maarif, Casablanca
Tél: 05 22 25 20 89