

# 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 001105

Société : ex. Agent RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HADJINE AHMED

Date de naissance : 1950

Adresse : Les 11000 AL AZZAHIR 100 B

MAARIF EX 1000 Rue HAROUNI Rep 302

Tél. : 067769261 Total des frais engagés : 13000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : casab

Le : 15/11/2022

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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### 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
		AM	PC	IM	IV	
CENTRE LAGHZA Santé et Bien-Etre 72, Place de la Division Leclerc Etg. F: 05 22 98 52 35 22 T-1: 05 22 98 52 35 22	16/09/98	AM 15	PC 2	IM 10	IV 0	300000

### 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of the dental arch with numbered teeth from 1 to 8 on both upper and lower arches, with points A, B, C, D, E, F, G, H marked. A cross indicates the ODF (				

Casablanca, le 2.11.22.

**NOTE D'HONORAIRE**

Concernant : Hadjene Ahmed

Melle AMINA LAGHZAQUI vous présente ses compliments et vous prie de trouver ci-dessous sa note d'honoraires pour le traitement de rééducation qui vous a été prescrit :

Rubrique	Code	Nbr U	P.U	Total
20 Séance rééducation	AMM	45 22	x 100	= 3000 DH
Total Note				= 3000 DH

Arrêtée la présente note à la somme de 3000 DH  
 calendrier des séances

Date	Code	Prix
19.9.22	CENTRE LAGHZAQUI	100
21.9.22	Kiné et Bien Etre	100
23.9.22	Place de la Division Leclerc	100
25.9.22	Oasis Casablanca	100
26.9.22	05 22 98 32 85	100
28.9.22	7.10.22	100
	10.10.22	100
	12.10.22	100
	14.10.22	100
	19.10.22	100
	21.10.22	100
	24.10.22	100
	26.10.22	100
	27.10.22	100
	31.10.22	100
	2.11.22	100



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis  
مصحة جراددة الوازيس

Casablanca, le.....

31/08/2022

---

### Demande de kinésithérapie fonctionnelle

---

Nom : Mr HADINE Ahmed

Nombre de séances : 20 (deux à trois séances par semaine)

Merci d'assurer des séances de kinésithérapie pour un syndrome parkinsonien atypique (MSA):

Le travail doit comporter :

- Un travail de la posture rachidienne
- Lutte contre la raideur et la douleur musculo-squelettique (mobilisations passives et étirements)
- Travail de la marche : améliorer la longueur et le rythme des pas
- Améliorer l'équilibre et les réactions posturales contre les chutes

Professeur Hicnam EL OTMANI  
NEUROLOGUE - EEG / EMG  
Clinique Jerrada Oasis  
06 67 17 09 1032391  
Tél : 05 22 23 81 81 05 22 23 84 52/53/54 - Fax : 05 22 23 81 82  
E-mail : direction@cliniquejerrada.ma  
Site web : www.cliniquejerrada.ma

CENTRE LAGNZAOUI  
Kiné et Bien-Etre  
Centre de la Division Leclerc  
Casablanca  
T : 05 22 59 52 85