

# 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.

Nº P19-0039639

Maladie

Dentaire

Optique

148690  Autres

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 05000

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUHINE

ABDELHAK

Date de naissance : 02 . 03 . 1961

Adresse : Habitation

email : abdelhak.01@live.fr

Tél. : 06 61 89 11 81

Total des frais engagés : 2200,- Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 2 / 2 / 2023

Nom et prénom du malade : HANANE AICHA

Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : le douleur intense dans la tête

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 : 02 / 02 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Dein



#### **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
2027	CO		400,01 t	(272 539) x HANDBOGIE abanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE GANTIER Service Radiologie Bd. Ghandi Casablanca 05.05.22 36 69 11 123400	20/23	100% CEREBROVASCULAI	1800

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

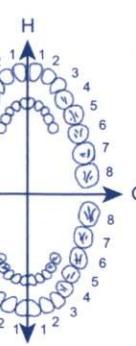
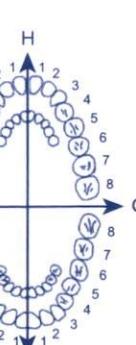
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	T V	

## **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
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412   21433552 00000000   00000000 D —————— 00000000   00000000 B	35533411   11433553	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**GHANDI CLINIC**

**CLINIQUE GHANDI**

54, Bd. Ghandi - Casablanca  
Service Radiologie  
Tél.: 0522 36 74 25 / 0522 36 59 11

Casablanca, le:

2/02/2023

## ORDONNANCE

Hopital Arche

TAM

CEREBROVASC

~~Dr. EL OMARI Zakaria  
Spécialiste en Anesthésie et Réanimation  
54, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél.: 0522 36 74 25~~



**GHANDI CLINIC**  
RADIOLOGIE

**CLINIQUE GHANDI**  
Service Radiologie  
54, Bd Ghandi - Casablanca  
Tél.: 0522 36 74 05/0522 36 69 11

**F A C T U R E**

N°584      2023

du      02/02/2023

Nom patient **HANANE AICHA**

Entrée	02/02/2023
Sortie	02/02/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

TDM CEREBRALE	1	1 800,00	1 800,00
		Sous-Total	1 800,00

Total Clinique	1 800,00
----------------	----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE DIRHAMS DIRHAMS	Total	1 800,00
---	-------	----------

54, Boulevard Ghandi, 20210 Casablanca • شارع غاندي، 54 الدار البيضاء

• +212 522 36 74 05 • +212 522 94 07 70 / 74 • +212 522 39 09 73 • +212 522 36 05 34

CLINIQUE GHANDI  
54 Bd Ghandi - Casablanca  
Tél.: 0522 36 74 05/0522 36 69 11  
123400



NOM : HANANE AICHA

02/02/2023

EXAMEN : **TDM CEREBRALE**

TECHNIQUE : acquisition hélicoïdale sans injection de PDC avec reconstruction

Multi-planaires

RESULTAT : absence d'anomalie de densité parenchymateuse ; à l'étage sus ou sous -tentoriel

- Absence de foyer hémorragique
- Ligne médiane en place
- Système ventriculaire de morphologie normale
- FCPs sans anomalie
- Cisternes de la base libres

CONCLUSION :

-Absence d'anomalie cérébrale .

DR. KERROUF

*CLINIQUE GHANDI*  
Service Radiologie  
54, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél.: 0522 36 74 05/0522 36 69 11  
09123400