

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



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
27/03/2023	27/03/2023	800,00		Dr. ALAA EL KILANI MEDECIN NEPHROLOGUE INPE : 061302816 INPE : 060065034

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date de l'ordonnance INPE : 061302816	Montant de la Facture
	27/03/2023	2023
	27/03/2023	836,40

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	

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



Centre de dialyse Saad Elkheir
مركز تصفية الدم سعد الخير

Le: ٢٥/٠٣/٢٠٢٤

Dr. Al Hassani Saad Elkheir

102,70 x 2

① Dicure Colciium: 2000/2000mg/gf

Dsp Igw. à mini

en allors caps

Dr. ALAA EL KHAN
MEDECIN NEPHROLOGUE
Centre De Dialyse Saad Elkheir
(Casablanca - Tel: 061302816 / INPE: 060065034)

PPV: 102,70 DH
LOT: 22E03
EXP: 05/2024

Dr. ALAA EL KHAN
MEDECIN NEPHROLOGUE
Centre De Dialyse Saad Elkheir
(Casablanca - Tel: 061302816 / INPE: 060065034)

PPV: 102,70 DH
LOT: 22E03
EXP: 05/2024

PPV: 102,70 DH
LOT: 22E03
EXP: 05/2024

PPV: 102,70 DH
LOT: 22E03
EXP: 05/2024

Tobradex ~~fact~~

Paroxysmique



Centre de dialyse Saad Elkheir

مركز تصفية الدم سعد الخير

PHARMACIE WILAYA MULAYI
ZEKRI Abdellah
Docteur en Pharmacie
Casablanca - Tel. 0522.90.51.73
AGE: 80222912200000002173

Le: 28/3/2023

120,00

AL HAFIZA fachib

(ht Dous)
120,00

38,5 x 2

1

Doblof 200 mg cf.

Scpl par 5 ml

180,00

= 120,00 x 2

2

XATRAL 200 mg cf

Scpl par le matin

= 232,00 x 2

3

Natal 10 mg cf

27,7 x 2 Scpl

3. Cardioaspirine

par le soir.

Scpl par 2 ml

Scpl par 5 ml

Ts 836,40

36,50

36,50

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

Dr. ALAA EL KILANI
MEDECIN NEPHROLOGUE
INPE: 062302816
De Dialyse Saad Elkheir
NPE: 060065034

06 25 49 61 15 / 05 22 90 21 07

