

# 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 883 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Belghana Fatma

Date de naissance :

Adresse : Cité d'Iman Bloc 38 N° 5 Aga

Tél. 06 41 42 27 00 Total des frais engagés : 373,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11 / 07 / 2023

Nom et prénom du malade : Belghana Fatma Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : choc Septiqie avec pied diabétique

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 : 11 AOUT 2023

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
11/07/2023	CSST	Gratuit		Dr. ARMEL Anesthésie-Réanimation CLINIQUE PARCHEMONTAGE INP : 090062126

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PRINCIPALE DE MEDIOUAN 2017, FATIMA ZAHRA GHA 092062348	11/07/2023	323,00

## ANALYSES - RADIographies

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

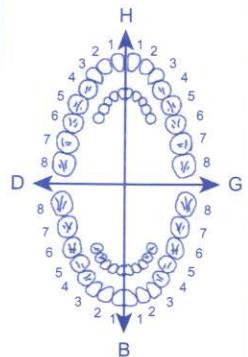
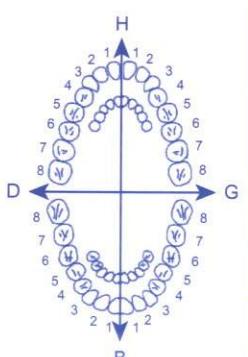
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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 canalaire, 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 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000		B	
	00000000			MONTANTS DES SOINS
	35533411			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# مصحة الحديقة لارميطاج

## CLINIQUE LE PARC

Dr. ARMEL Anwar  
Anesthésie-Béanimation  
CLINIQUE LE PARC Hermitage  
INPE: 091284885

Casablanca, le 11/07/2023

Hermitage

CLINIQUE LE PARC HERMITAGE  
Facturation

Rosa 1 Angle Allée de l'Aude et Rue Chant d'Oiseaux  
(A Côté de MacDonald's Hermitage - Casablanca  
Tél: 0522 28 54 64 - 0522 28 65 65  
INP: 090062126

Chirurgie ORL  
Chirurgie maxillo-faciale  
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique  
Chirurgie viscérale  
Anesthésie - Réanimation  
Chirurgie Ophthalmologique  
Chirurgie Plastique et Esthétique  
Neurochirurgie  
Chirurgie Cardiovasculaire  
Radiologie - Echographie - Scanner  
Chirurgie urologique

Rosa 1 Angle Allée de L'Aude et rue Chant d'oiseaux (à côté de MacDonald's - Hermitage)  
Tél : 06 62 56 93 49  
Email : c-dh@hotmail.fr  
Site Web : www.cdh.ma

SCP au capital de 200.000 DH  
I.F : 40262570  
CNSS : 8640311  
Patente : 34750072

323,00  
PHARMACIE CLINIQUE HERMITAGE  
DE MÉDICATION  
2LOT. FATHIAZAHRA 64  
TEL. 0522339673/0522339674  
CLINIQUE LE PARC HERMITAGE  
Rosa 1 Angle Allée de l'Aude et Rue Chant d'Oiseaux  
Tél : 0522 28 54 64 - 0522 28 65 65  
INP: 090062126

Dr. ARMEL Anwar  
Anesthésie-Béanimation  
CLINIQUE LE PARC Hermitage  
INPE: 091284885

LOT 230921  
EXP 02 25  
PPV 170.00 DH



KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.V :30DH70  
LOT:22E004  
PER:30 2024  
6 118000 061847

Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc

LOT N°: 23201A  
EXP: 11 2024  
P.P.V: 98,50 DH