

# 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.

M23-0027865

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

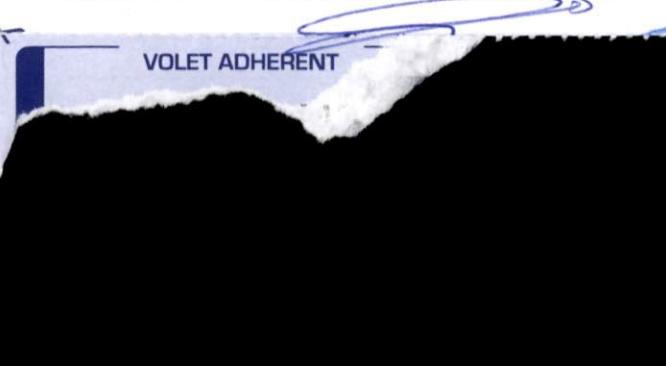
### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	7A90	Société :
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : M. DAHAN Redha		
Date de naissance : 30-01-60		
Adresse : ville N°5 Rue Sayyid AL WAHDA lot Regragg Berrechid		
Tél. : 0661447819 Total des frais engagés : 831,30 Dhs		

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	9.12.2022	Age:	
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 :	Berrechid		
Le : 9.12.2022			
Signature de l'adhérent(e) :			

VOLET ADHERENT



#### **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
9/10/23	CoopL	(AS) 366 (D) 366 (E) 203	500 dh.	 Dr. HEJJOUJI Chirurgien Ortho-Rhino-Laryngologiste Cervico-faciale 091239975

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Dr. IMANE ZINE            Ste Pharmacie le Grand Boulevard            Lot 345 Lot Nasreddine - Berrechid  <u>Tél: 05 22 03 59 59</u>  <u>INPE: 062105036</u></p>	09.12.93	331,30

## **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
		A M	P C	I M	I 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.

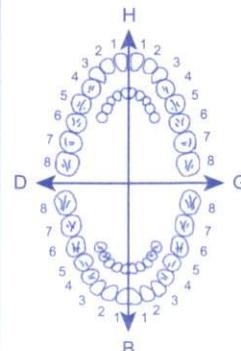
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F		DETERMINATION DU COEFFICIENT		

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# الدكتور رضي حجوبي

اختصاصي في جراحة الأذن، الأنف و الحنجرة  
و جراحة الوجه و العنق



## Dr Reda HEJJOUJI

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie  
et chirurgie Cervico-Faciale

- Diplômé de la faculté de Médecine et de pharmacie de Rabat
- Ancien Médecin du CHU de Montpellier
- Ancien Interne à l'Hôpital Universitaire de Poitiers

- خريج كلية الطب و الصيدلة بالرباط

- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بمونبلييه

- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بواتيه

## ORDONNANCE

Casablanca Le:

9/12/2023

Dr. IMANE ZINEB  
Sté Pharmacie le Grand Boulevard  
Lot 45, Bd Hassan II - Benrechid  
Tél : 05 22 03 59 59  
INPE: 062105036

Dr. Reda HEJJOUJI  
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie  
et Chirurgie Cervico-Faciale  
INPE: 191239970

PPV: 162,20 DH  
LOT: 65161  
PER: 02/25

168,20

A) Augmentin 1g Sachet (Bte 16)

82,10

75 x 8 → 8,1

21 edec 20 mg fehlr

53,00

3) DAKTOM gel bucal :

14,00 x 2

199 x 2,1 → 10,9

4) Doliprane 1000 mg

Dr. Reda HEJJOUJI  
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie  
et Chirurgie Cervico-Faciale  
INPE: 191239970

T = 331,30

تجزئة 108، شقة 1، إقامة فريدوس، الآلية، الدار البيضاء

Lot 108, Appt 1, Résidence Ferdaous, Oulfa Casablanca

redahejjouji@gmail.com +212 5 29 95 94 90

PPV: 14DH00  
PER: 09/26  
LOT: M3218

Mashar N° 6, Ql.  
Ba Aklima, Sidi Bennouzi, Casablanca  
Daktarin Gelbuccal 140G  
P.P.V: 133,00 DH  
6 118001 180745

PPV: 14DH00  
PER: 09/26  
LOT: M3218

# Dr Reda HEJJOUJI

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie  
et chirurgie Cervico-Faciale



- Diplômé de la faculté de Médecine et de pharmacie de Rabat
- Ancien Médecin du CHU de Montpellier
- Ancien Interne à l'Hôpital Universitaire de Poitiers

## الدكتور رضى حجوji

إختصاصي في جراحة الأنف، الأنف و الحنجرة  
و جراحة الوجه و العنق

- خريج كلية الطب و الصيدلة بالرباط
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بمونبلييه
- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بروانيد

### ORDONNANCE

Fahr

Casablanca Le :

9/12/23

2 Kgs Dahan

1) Gmukh + R.C : 300 ml

2) A Sprink + Nasopharynx : 200 ml  
(D366) (E203)

Total : 500 ml

Dr. Reda HEJJOUJI  
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie  
et chirurgie Cervico-Faciale  
INPE 091232010  
نحوة 108، فندق فلورنس، الألفة، الدار البيضاء  
Lot 108, Appt 1, Résidence Flora, Alifa Casablanca  
redahejjouji@gmail.com +212 3 29 95 91 90