

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copié 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.

## tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## ntaire :

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

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- 045997

ND: 37214

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12.510 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : EL RHAZI OMAR

Date de naissance : 15.12.1985

Adresse : 2, Allée d'Anahimède, Héritage Picasso, Appt 35,  
CASABLANCA

Tél. : 06.44.03.63.31 Total des frais engagés : 751,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور عبد العزيز حشادي  
Docteur Abdellazz HACHADI  
Pédiatre  
16, Rue Charan Acheikh Palmiers  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45

Date de consultation : 22/06/2020

Nom et prénom du malade : EL RHAZI

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : V.a.c. clinique

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 : CASABLANCA

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

19 AOUT 2020  
ACCUEIL

### 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
22	C		200,00	Docteur Abdellaziz HACHAOUI Podiatre Chirurgien Dentiste
26				
2020				

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Louvre Casablanca - Tél : 0522 23 99 99 pharmaciedulouvre@gmail.com	22.06.2020	551,00 Dhs

### 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
		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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Abdelaziz HACHADI**

**Pédiatre** *Voir PPV*

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
16, Rue Charam Acheikh (Ex. Hassan Ziaty)  
Palmiers - CASABLANCA  
Tél.: 05 22 98 92 81  
Email : ahachadi59@gmail.com

**الدكتور عبد العزيز حشادي**

**أخصائي في أمراض الطفل والرضيع**

خريج كلية الطب بباريس  
16، زنقة شرم الشيخ (حسان زيادي سابقا)  
النخيل - الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 98 92 81  
 البريد الإلكتروني : ahachadi59@gmail.com

Casablanca, le : 22.06.2020

EL RHAZI - ALI

858,00 د) Retour

prise par voie orale



€ 99,00 2) Enfant 11/13



12/14

551,00 د)  
**Pharmacie du Louvre**  
صيادلة لافر  
36, Boulevard du 9 Avril - Palmier  
Casablanca Tél: 0522 25 32 05  
pharmaciedelouvre@gmail.com

**الدكتور عبد العزيز حشادي**  
**Docteur Abdelaziz HACHADI**  
Pédiatre  
16, Rue Charam Acheikh - Palmiers  
Casablanca - Maroc

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 252,00 DH  
ID : 644453|R2  
6 118001 142323

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 299,00 DH  
ID : 625484  
6 118001 140701