

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

## Informations 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.

## Pathologie 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.

## 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.

## 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

- 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.

N° P19- 062842

ND 42675

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3627 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : CHIKHASSI WAHID

Date de naissance : 12-5-59

Adresse : Habituelle

Tél. : 0668316343 Total des frais engagés : 551,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Amine SAIDI  
Spécialiste O.R.L.  
Chirurgie Cervico-Faciale  
1pt Friday 05.01.2020  
CH 25 P. Appel  
1pt Friday 05.01.2020  
CH 25 P. Appel  
1pt Friday 05.01.2020  
CH 25 P. Appel  
1pt Friday 05.01.2020  
CH 25 P. Appel

Date de consultation : 7/9/2020

Nom et prénom du malade : Chikh Hassi Wahid Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection CIRC

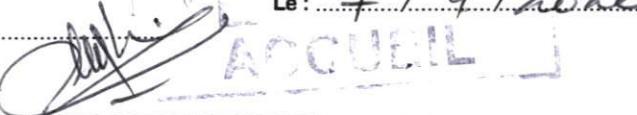
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 7/9/2020

Signature de l'adhérent(e) :

 ACCUEILLI

### 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
7/1/20	5		200.00	Dr. Amine SALDI Spécialiste O.R.L. Chirurgie cervico faciale 1er Février 1994 à 25 P. APR 1 15 7 90 18 94

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Zekaria Sidi	7/09/20	351.00

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

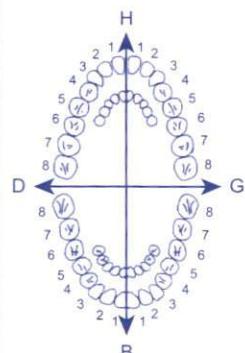
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan d

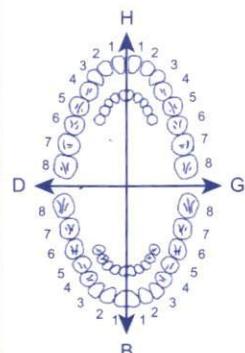
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

**[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

Casablanca, le .....

Dr. Amine SAIDI  
Spécialiste O.R.L.  
Chirurgie Cervico Faciale  
Exploration de l'Audition - Endoscopie  
Casablanca - Tel. 05.22.90.68.94  
Zakaria Ben Yousfi 25 A. Appt 1  
Casablanca 20100 Maroc

الدار البيضاء

اختبار السمع - الفحص بالمنظار

222.00

PPV: 222,00 DH  
LOT: 623751  
PER: 06/21

5.1

Agoméutin 1g

1 sachet

3/06

58.40

5.1

Solepred 20mg

3kg/ 6 mois (5)

Solupred® 20mg

20.80

5.1

ofacet 90

On laire

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Ofacet 1.5 mg/0.5 ml sol

auriculaire b20

P.P.V.: 70,60 DH



6 118001 080571

361.00

30, Bd. Oum Rbii - Lot. Firdaous GH25 A RDC. Appt 1 Oulfa - CASABLANCA - Tel. 05.22.90.68.94

Dr. Amine SAIDI  
Spécialiste O.R.L.  
Chirurgie Cervico Faciale  
Exploration de l'Audition - Endoscopie  
Casablanca - Tel. 05.22.90.68.94

