

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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 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

- 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 69207  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3395 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BOUAFI EL HASNAH

Date de naissance :

09/07/61

Adresse :

Tél. : 06 61 15 08 70

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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

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
10/3/2021	CS	-	300 DH	<i>Signature du Médecin</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JARDINS POLO Président DEKHAT Docteur en Pharmacie Avenue Atlantique, N° 102 Bis Polo Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00	03/03/2021	786,10

### 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

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	B	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

Docteur Kamal GUESSOUS

Spécialiste

Maladie et chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face

Endoscopie ORL

Ancien Médecin Hôp. Militaire Med. V.

Ancien Médecin Hôp. 20 Août

O R L

الدكتور كمال غسوس

اخت

في أمر

الوجه - الأنف - الا

طبيب سابق بالمستش

طبيب سابق

58,40

Solupred® 20mg

Casablanca, le 18 03 2021

EL Hassan

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat R.P.1  
Ain seba Casablanca  
Tavanic 50mg cp. de b7  
P.P.V : 205,00 DH  
6 118001 080830

LOT:  
PER:  
PPV:

24,40

PHARMACEUTIQUE  
Rajaa SKYNA  
Docteur en Pharmacie  
Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo  
Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00

LOT: 078  
PER: OCT 2021  
PPV: 120 DH 70

LOT: 082-1  
PER: FEY 2022  
PPV: 120 DH 70

PHARMACEUTIQUE  
RAJAA SKYNA  
Docteur en Pharmacie  
Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo  
Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00

205,00  
Tavanic 500

58,40  
Shupert 20

26,40  
Pr. alouc 5%

120,70 x 3  
Aerius 30/13

136,20  
Naboux 120 3/11

PHARMACEUTIQUE  
RAJAA SKYNA  
Docteur en Pharmacie  
Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo  
Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00

X86 NO

Docteur Kamal GUESSOUS  
Spécialiste  
Maladie et Chirurgie - Nez - gorge - oreille - Face  
ancien Médecin Hôp. Militaire Med V  
ancien Médecin Hôp. 20 Août  
tél : 05 22 29 79 37 / 05 22 29 79 39  
tél : 05 22 29 79 37 / 05 22 29 79 39

11 شارع الزرقطوني - إقامة طرفaya - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 29 79 37 / 05 22 29 79 39

11, Bd, Zerkouni - Résidence Tarfaya - Casablanca - Tél : 05 22 29 79 37 / 05 22 29 79 39