

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Cs

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

73879

Matricule : 8495

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ESSALHI ABDELAZIZ

Date de naissance :

14 MARS 1965

Adresse :

ESSALHI @ RYAL AIR MAROC . COM

Tél. : 066523816

Total des frais engagés : 485 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KISSI MEHDI
Spécialiste en Chirurgie
et Chirurgie de la tête et du cou
et Chirurgie de la main et des doigts

Date de consultation :

3. AV. 2013

Nom et prénom du malade :

ESSALHI FATIMA ZAHRA / Anosmie

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

Enfant

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 :

Signature de l'adhérent(e) : 05/06/21

Le :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2013

BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
20/01/2011	CS	300h		INP : 1024114 B9883 Signature : Babatounde Ousmane Date : 03/01/2011

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZAHRA 12, Av. Prince Moulay Abdellah Rabat - Tél.: 05 37 70 81 03 INP : 102057767	10/11/21	185,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ 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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mehdi KISSI

ORL - Chirurgie du Cou et de la Face
Spécialiste dans les maladies et la chirurgie
des Oreilles, du nez et de la gorge
Chirurgie de la Thyroïde
Surdité -Vertiges - Ronflement
Exploration endoscopique



RABAT le : 24/04/2021

Mme ESSALHI FATIMA ZAHRA



الدكتور مهدي قيسى

اختصاصي في أمراض وجراحة الأذن الأنف والحنجرة
جراحة الوجه والعنق - جراحة الغدة الدرقية
نقص السمع - الدوخة - الشخير

الشخص المقصود بالنظر الداخلي

36,40

ORDONNANCE

KOPRED 20

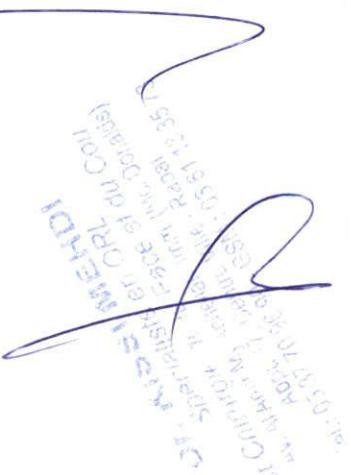
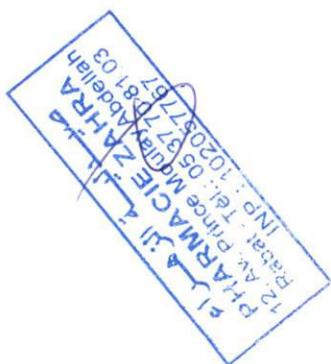
3 cp /j le matin pdt 5j

BUDENA NASAL

2 pulvérisations dans chaque narine le matin pendant 2 mois

149.00

185.40



LOT:0036N020
EXP:10/2021
PPV:149DH00

PHARMAS~~5~~ LOT :6720
UT.AV :11-22
PPV :36DH40