

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

N. D  
29401

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1389

Actif

Pensionné(e)

Société :

R.A.SI

Autre :

Nom & Prénom : AIT MOUJI AÏA

Date de naissance :

Adresse : 49 Loto + Almousa

Téléphone :

Total des frais engagés : 5625 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/06/2021

Nom et prénom du malade : Dr. Rousset

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

Nature de la maladie : Accident vasculaire

Enfant

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) :

Le : 30/06/2021



## RELEVE 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
15.16.12.2020	Chir	Cr	G	Dr. LYOUSSEF M'hamed 11 Chemin 209, Avenue Massira Ali Chérif Cité Massira Tel: 06 68 95 50 50

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur O.L.M	Date	Montant de la Facture
Dr. Aida Alioua Rue Hamza-Bnou Amr O.L.M. Souissi II - Rabat Tél: 0524 53 83 81 19	17/6/22	562.70 code T.N.P.E. 102 100 301

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

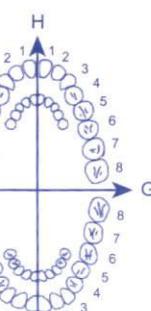
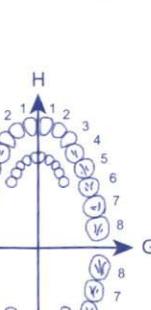
## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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

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			
	$  \begin{array}{r rr}  H & 25533412 & 21433552 \\  \hline  D & 00000000 & 00000000 \\  & 00000000 & 00000000 \\  B & 35533411 & 11433553  \end{array}  $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مصحة  
الرباط زعير



CLINIQUE  
RABAT ZAËRS

15 Juin 2021.

Dr. AIT Noureddine

164,00 Dhs

21,00  
Eliptilavenox 0,6:

Pharmacie Mosquée  
Dr. Aïda Alioua  
rue Hamza Bnou Am  
OLM Souissi 2, Rabat  
Tél. 0537 65 61 19



1injection sous cutanée pdt 0,1gr. (21h)

Puis 1injection x 2lj versous cutanée pdt 0,1gr. (9-21h)

Puis 1injection

8,00 Dhs

21- Sintom 4mg (le soir, 2heures à distance des repas)

Mercredi : 1cp + 1/4cp.

Jeudi : 1cp.

Vendredi : 1cp + 1/4cp.

Samedi : 1cp. ....

134,80

31.01.010ctropyl 800mg

1cp x 3lj pdt 1mois

562,80

PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00



Dr. LYOUSSESSI MO  
NEUROLOGUE  
100, Avenue Moulay  
Abdellah Massira 1- Témara  
Tél: 0537 65 65 75  
Fax: 0537 65 65 75  
Site: www.cliniquerabatzaers.ma

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Lovenox 6000 Uantixa inj b2  
P.P.V : 164,00 DH

6 118001 080458

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Lovenox 6000 Uantixa inj b2  
P.P.V : 164,00 DH

6 118001 080458