

# 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## ologie 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.

## ique :

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.

## ladie 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0034942

88844

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1543 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MOUSSOUSS Benahmed

Date de naissance : 1 - 1 - 1956

Adresse : HAGUE AL 3 MI Bd EL fida cas

Tél. : Total des frais engagés : 853 D.H. Dhs

### Cadre réservé au Médecin

T610922801135-GSM 061116 164

Kabir - Casablanca

164, Rue de la Croix Desb

Tranmettologie et Orthopédie

Spécialiste en Chirurgie

Dr. MOUSSA ROUAJDO

12/18/2021

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 :

Signature de l'adhérent(e) : 25-B.F.

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

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

#### **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  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 12/08/2021      | ca                | 300/100               | 200                             | OUSSA ROURA<br>164, Rue de l'Orphelinat<br>Bamako - Mali<br>Téléphone : +223 30 00 00 00<br>Email : oussaroura@yahoo.fr |

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

| Cachet du Pharmacien<br>ou du Fourmeisseur  | Date     | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| <i>N.P.F.<br/>092017800<br/>PHARMACIE DE CASABLANCA<br/>60, Bd El Mahatta - Casablanca<br/>Tél 05 22 80</i> | 12/08/12 | 553,70                |

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Praticien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>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 :**

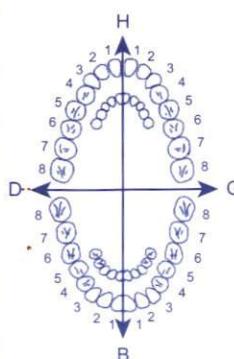
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

|          |          |
|----------|----------|
|          | H        |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D        | G        |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

#### **(Création, remont, adjonction)**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور موسى رواجي  
طبيب

وجراح اخصاصي في إنشقاق  
وأمراض العظام والمفاصل  
خريج كلية الطب بكرنوبيل

Docteur Moussa ROUAJI

MEDECIN

Spécialiste en Chirurgie

Traumatologique et orthopédique

Diplômé de la Faculté de Médecine de Grenoble

AUT N° 13751

AUT N° 13751

Casablanca, le ..... 12 08 2021 الدار البيضاء، في

Dr. MOUSSA ROUAJI  
Spécialiste en Chirurgie  
Traumatologie et Orthopédique  
164, Rue de la Croix Derb El Kabir - Casablanca  
Tél 0522 80 11 35 - GSM 06 61 16 41 64

Moussa Rouaji

159,50

159,50 x 3

Bipräparat 10/2,5

159,50

159

(3)

13,40

Col d'écrou 1 m

A

159,50

159.

30,60 x 2

Nalge sic

S.A

159,50

159.

صيدلية الدار البيضاء  
PHARMACIE DE CASABLANCA  
160, Bd El Mahatta - Casablanca  
Tél 05 22 80 09 70

Dr. MOUSSA ROUAJI  
Spécialiste en Chirurgie  
Traumatologie et Orthopédique  
164, Rue de la Croix Derb El Kabir - Casablanca  
Tél 0522 80 11 35 - GSM 06 61 16 41 64

رقم 164، زنقة لاكروا، درب الكبير - الهاتف : 05 22 80 11 35 - ج س م : 06 61 16 41 64 - الدار البيضاء  
164, Rue de la Croix Derb El Kabir - Tél.: C. 05 22 80 11 35 / GSM: 06 61 16 41 64 - CASABLANCA

13,40

13,40  
13,40  
13,40  
13,40  
30,60