

# 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.



# 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
25/10/2021				<i>DR. MOUAWAD DENTISTE CHIRURGIEN DENTAIRE ET STOMATOLOGISTE 1 Avenue Hassan II Casablanca - 2078 - 0522 263462 Tél : 05 22 50 81 42</i>
26/10/2021				
27/10/2021				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>COOPERATIVE MEDICALE OULETTI, S.A.L., Téle: 05 22 50 81 42</i>	407,40	21/10/2021

## 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	
<i>DR. MOUAWAD AUT 1605 - atteste Tél 022 55 73 - 050 00</i>	21/10/2021	1 AM	2 PC	1 IM	1 IV	1 AM & 2 PC = 200H

# 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 l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches showing				

*Docteur K.G. SNOUSSI*

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie

Chirurgie de l'Oreille

**IMPLANTATION COCHLEAIRE**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

et des Hôpitaux de Toulouse



56160

1) DIPROSTENE

21,80<sup>1</sup> | 21,80

2) POLYDEXA - auriculaire

5 gouttes matin et soir pendant 7 jours

115,00dz

3) AVAMYS

2 pulverisations narinaires le matin pendant 3 mois

99,00

4) RELAXIUM b375

LOT: 210411  
DL/UD: 09/2024  
59,00DH

1 gellule le matin 1 mois

407,40



21/10/2021

**الدكتور خالد فنزي سنوسي**

يختص في أمراض وجراحة

الأذن، الأنف والحلق

جراحة الصمم

**زرع قوقعة الأذن**

خريج كلية الطب بتولوز (فرنسا)

ملحق سابق بمستشفيات تولوز

**M.SADSI EL IDRISI Said**

ID: 646692 GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 115,00 DH  
6 118001 142262

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 115,00 DH  
118001 142262

*Docteur K. SNOUSSI  
OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE  
47, Avenue Hassan II Casablanca  
Tél: 05 22 27 80 78 - 05 22 26 94 67*

*HOPITAL NATIONAL  
Cooperativa Soraca I. N° 14  
Casablanca  
Ouled Taleb, Casablanca  
Tél: 05 22 50 81 42*

RDV, le :

47 متحف الحسن الثاني الدار البيضاء - الهاتف: 05.22.27.80.78 / 05.22.26.94.67

47, Avenue Hassan II - 20130 Casablanca - Tél.: 05.22.27.80.78 / 05.22.26.94.67

E-mail : k.g.snoussi@gmail.com