

# 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

- 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1156

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

CHERBOUK

Mustapha

Date de naissance :

1969

Adresse :

0661315400

Tél. :

2178 60 08

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfar

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 plconfidential à l'at médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles

Fait à :

Le : 10/05/22

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
				INP : <input type="text"/>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie YASSER Aicha ISSER Délégué en Pharmacie Rue 4 Sidi Maârouf 3 Béjaia - Tel. 01 63 01 39	09/05/2022	2178,60

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE**

\*\* PHARMACIE YASSER \*\*

DR ISSER AICHA

Patente N°:

N° R.C. :

Compte :

CNSS :

Id.Fiscale:

ICE : 000457080000053

Tél :

Le : 09/05/2022

3

cherrouk mustapha

FACTURE : 5998 du : 09/05/2022

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
5	COPLAVIX 75/100 MG B.30 CPS	270,00	1 350,00	7,00%
6	PREZAR 100 MG BT/28 CPS	138,10	828,60	7,00%
Total TTC		<b>2178.60</b>		
Droits de timbre			0.00	
Net à payer			<b>2178.60</b>	

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX MILLE CENT SOIXANTE DIX HUIT DIRHAMS ET SOIXANTE CTS

	Taux	HT	TVA	TTC
7.00%	7,00	2 036,07	142,53	2 178,60
		<b>2 036,07</b>	<b>142,53</b>	<b>2 178,60</b>

PPV:138DH10  
PER:12/24  
LOT:K3609  
**138/10**

PPV: 138DH10  
PER: 12/24  
LOT: K3609

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V: 270,00 DH

PPV:138DH10  
PER:12/24  
LOT:K3609  
**138/10**

PPV: 138DH10  
PER: 08/24  
LOT: K3609

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Copavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V: 270,00 DH

PPV:138DH10  
PER:12/24  
LOT:K3609  
**138/10**

PPV: 138DH10  
PER: 08/24  
LOT: K3609

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Copavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V: 270,00 DH

PPV:138DH10  
PER:12/24  
LOT:K3609  
**138/10**

PPV: 138DH10  
PER: 08/24  
LOT: K3609

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Copavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V: 270,00 DH