

## 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.

N° W21-694542

116472

Optique  Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

8644

Matricule : \_\_\_\_\_ Société : \_\_\_\_\_

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Hamidding Lahcen

Date de naissance :

25/05/71

Adresse :

Appt 231 Residence Riad El omaria Hay cherifa  
Ain chock Casablanca

Tél. : 0659 79 16 84

Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr Soumaya BASSIT

PÉDIATRE  
Hay El Inara, 30 Bd. AIQods  
Tél: 0522 520 401 / 0682 223 390

Dr. Soumaya BASSIT  
PÉDIATRE  
Hay El Inara, 30 Bd. AIQods  
Tél: 0522 520 401 / 0682 223 390

Cachet du médecin :

Date de consultation :

8/3/22

Nom et prénom du malade :

HAMIDDING RIASSI Age : Jan 127

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cancer + Vacs

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 : casablanca

Le : 08/103/2022

Signature de l'adhérent(e) :

LB

### 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
2022	G		250,01A	INP : 2022520401-01 Hypothèse de base D. Soumata Bassit

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHIRIA 092019496 15/02/2022	8/3/2022	496,03

### 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	

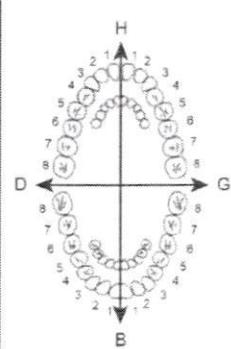
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				1 1 1 1 1 1 1 1
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION



ODF PROTHESES DENTAIRES

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

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr Soumaya BASSIT

Spécialiste des maladies de l'enfant, du nouveau-né et en nutrition  
Médecin membre de la société marocaine d'endocrinologie (SMEDIAP)  
Ancien médecin interne au centre de pneumo-allergologie, et au centre d'hématologie et d'oncologie pédiatrique de l'hôpital 20 Août



## الدكتورة سمية بسيط

اختصاصية في طب الأطفال - مدير الولادة والتخدير  
طبيبة عضو بالجمعية المغربية لأمراض الغدد والسكري للطفل  
طبيبة داخلية سابقاً بمراكز أمراض الحساسية والضيقية والجهاز التنفسى  
وبمركز أمراض الدم وأنكروجيا الأطفال بمستشفى 20 غشت

08 | 3 | 22

## ORDONNANCE

NN : Rimase Hamidde

1) DS Bon 200.000 UI

2) Risarel : 1ml/j matin

3) Synflorix (vaccin)

496,00

10:646636 GlaxoSmithKline Maroc  
Ain-El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 496,00 DH  
  
S 118001 142392

AS



Dr. SOUMAYA BASSIT  
PÉDIATRE  
Hay El Inara 30 Bd Al Quds  
Tel: 0522 520 401 0682 24 380

مركز البيت حي الإنارة، 30 شارع القدس، الطابق الثاني رقم 19

Elite Center Hay el Inara, 30 Bd Al Quds, 2<sup>nd</sup> Etage N 19

Urgences : 06.82.22.33.90 - Tél: 05.22.52.04.01

Email : drbassitsoumaya@gmail.com