

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9378

Société : RAM 112676

Actif

Pensionn[e]e

Autre :

Nom & Prénom : Ghissi

Date de naissance : 07/06/1976

Adresse : 169 n° 11 - B. Abdellah

Tél. : 0662237240

Total des frais engagés : 160,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Béchir Ghissi (Natalia Ghislain) Age : 01 mois

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 31.05.2022

### 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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

<b>PHARMACIE MAZOLA</b> Cachet du Pharmacien de la Pharmacie Mme BENALI Samia N°51 Rue 4 de la Révolution Hay Hassani - Casablanca Tél : 0522 93 36 89	Date	Montant de la Facture
	22/04/102	16000

### ANALYSES - RADIographies

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	

### 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	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

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
B	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. NAJEH Khadija

Spécialiste en Pédiatrie et en Allergologie

Bilans Allergologiques et

explorations respiratoires

Ancienne Pédiatre au CHU Averroès

et à l'hôpital Moulay Youssef



## الدكتورة ناجح خديجة

إختصاصية في طب الطفل والرضيع

و في أمراض الحساسية

تحليلات الحساسية والتنفس

طبيبة سابقا بقسم الأطفال بمستشفى

بن رشد و مولاي يوسف

Casablanca, le 27/4/22

الدار البيضاء، في

BD QAISI

8400

1- KONAKION Ampoule



BOTTU SA  
PPV : 84 DH 00

1 amp buvable / sem pdt 4 semaines

20,50

2- COMPRESSES STERILES



3- THERMOMETRE

4- DERMASEPT CREME

2 appl/j



Dr. NAJEH Khadija  
Pédiatre - Allergologue  
sous Angle Bd. Oum Rabii et  
Place Administratif - Imm. 5  
Jame Elage El Oulfa GH1A  
Tél.: 05 22 90 83 32

30,00 5- Eosine ap 1000



26,40 + sharex 1000 + 2,27 = 26,40

إقامة الفردوس زاوية شارع أم الربيع وشارع الحكيم الأدري - شقة 10 الطابق الثاني - الألفة - الدار البيضاء

Res. Al Firdaous Angle Bd. Oum Rabii et Bd. du complexe Administratif - Imm. 5

App. 10 2ème Etage - GH1A - El Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 90 83 32

En cas d'urgence : 06 61 09 05 31

160,40