

# 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 mois.

## Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| O 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° W21-649548

126759

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

08964

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MOSLIM SAÏD A.

Date de naissance :

18/10/1967

Adresse :

Tél. : 0522912285  
0658586662

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

Affection ORL

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'atté 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 :

Sous signature

Le : 18/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 	27/12/22	109,60

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

### 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

### [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# مصحة بوسيجور

## CLINIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE BEAUSEJOUR

198, Bd. Ghandi - Casablanca - Maroc Tél.: 05 22 99 42 41 - Fax : 05 22 99 42 40  
Patente : 34750161 - C.N.S.S. : 2599845 - I.F. : 1084499 - R.C. : 79441 - I.C.E. : 001540516000056

N° 0897

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

Le 21/07/2022

Mr, Melle, Mme, Enft

MOSHTIR SAIDA BOUJRIAH

Renseignements Clinique

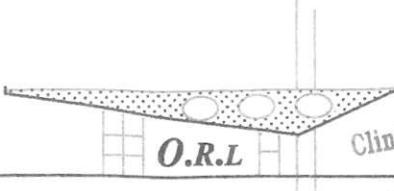
Pour

- AUDIOGRAMME TONAL
- IMPEDANCEMETRIE
- PEA
- VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)
- MANŒUVRES POSITIONNELLES
- FIBROSCOPIE NASALE
- FIBROSCOPIE LARYNGÉE
- AMSA

198 Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél.: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40  
Clinique ORL Beausejour

Montant : 4500 M

C'est à moi



Clinique ORL et Maxillo - Facial  
Beauséjour  
198 Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél.: 022.99.42.41-Fax : 022.99.42.40  
Nom : *MOSLI A.*

# AUDIOGRAMME

Prénom : *RIDA*

Age : *1967*

Profession : *...*

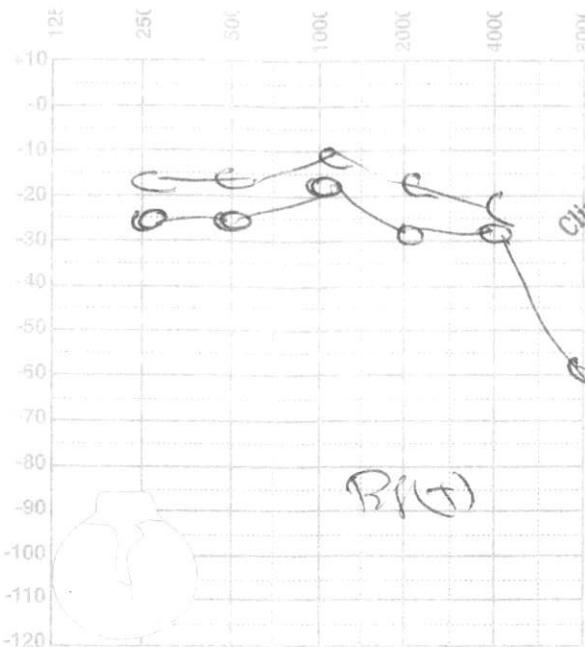
Adresse : *...*

Date : *07/07/2002*

## CLINIQUE O.R.L. BEAUSEJOUR

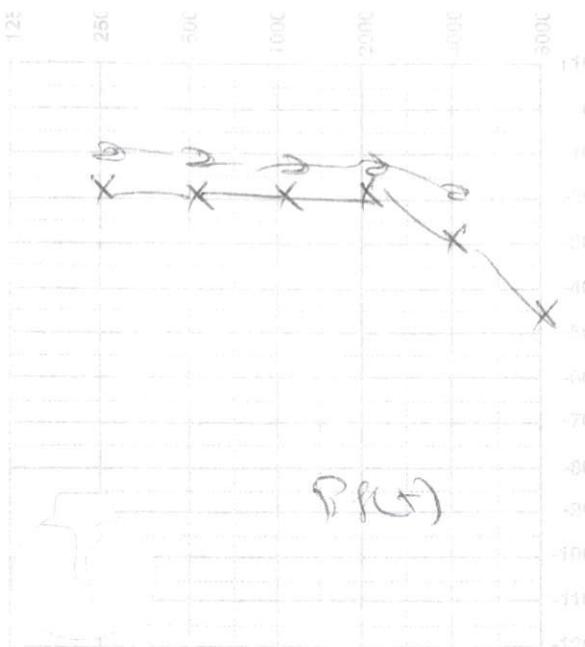
*pehli għad lu de Preptu  
Idha hekk - Clinique ORL et Maxillo - Facial  
Beauséjour  
198 Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél.: 022.99.42.41-Fax : 022.99.42.40*

198, Bd. Ghandi - Casablanca - Maroc Tél.: 05 22 99 42 41 (L.G.) - Fax : 05 22 99 42 40

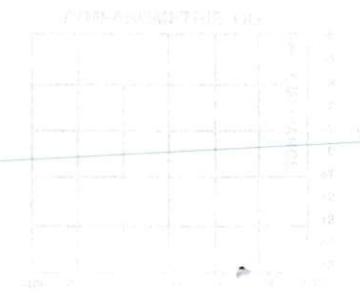
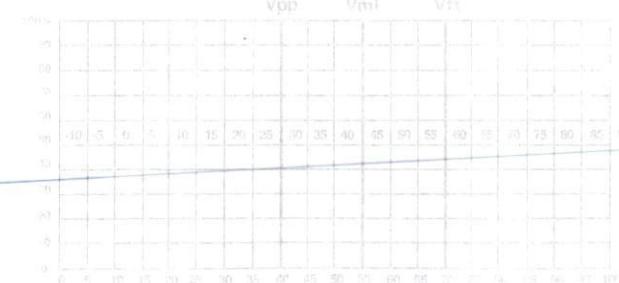
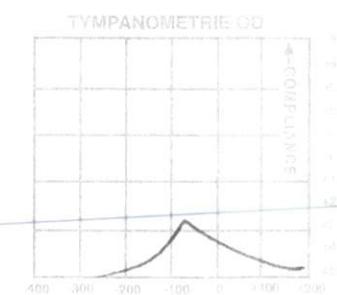


Clinique ORL et Maxillo - Facial  
 Beausejour - Casablanca  
 198 Bd. Général El Oued  
 Tel: 022.99.42.40 - fax: 022.99.42.40  
 AUDITIVE  
 Total

BO X7 =  
 MO X7 =  
 Total  
 Perte  
 Binaurale  
 en %



R(+) L(+) 125 250 500 1000 2000 4000



مصحة بوسيجور

CLINIQUE O.R.L. BEAUSEJOUR

22/10/2012

MOSLI H. Sand

Dr. Khalid YOUSSEF  
Spécialiste en ORL  
Clinique ORL Beausejour  
198, Bd. Ghandi  
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

LOT: 220423  
DLUO: 06/2025  
99,000 DH

99,00 ~~0~~ relaxin 37G

19/10/2012 1 mois le fer

10,60 ~~0~~ Doholip 3  
2 x 3

LOT : 6928  
UT. AV : 02-25  
P.P.V : 10 DH 60

Dr. Khalid YOUSSEF  
Spécialiste en ORL  
Clinique ORL Beausejour  
198, Bd. Ghandi  
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

PHARMACIE GREEN TOWN  
Dr. Maria AZENVAR  
Casa Green Town Commercial  
B. 100, 10th floor, 1st Avenue, 100-526359