

101047918

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.

**Déclaration de Maladie**

N° W21-725181

127123

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 12606			
Société : RAM			
Actif <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre: _____			
Nom & Prénom : SAIDI YOUSSEF			
Date de naissance : 12/11/1988			
Adresse : Risal al Andalousie Ambra 2 Im 8 apt 11 HAY RIAQ RABAT 0661391069			
Tél. : 0661391069 Total des frais engagés : 757,00 Dhs			
Dr. S. EL AYUBI			

Cadre réservé au Médecin Cachet du médecin : Mr. à la Faculté de Rabat Av. My Slimane (Faœ Willaya) Tél.: 05 37 73 24 05 10 AOUT 2022 N°: 101047918 10 AOUT 2022	O.R.L Date de consultation : Nom et prénom du malade : SAIDI YOUSSEF Age: _____ Lien de parenté : Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : otite moyenne aigüe 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 : Rabat Le : **10/08/2022**
 Signature de l'adhérent(e) :

101047913

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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
10 AOUT 2022	C		480	INP : 7010479 Pr. S. EL AYOUBI ORL

EXECUTION DES ORDONNANCES		Pr. à la Faculté de Rabat 8 Av. My Slimane (Face à Villaya)
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	PRESTIGIA	Date
RYAD AL ANDALOUSS HADJ RAYA		16/08/2021
AT - Tél.: 0537-57-15-00		MACIE JEF.
T.C.F. 000193334000037		3579000
T.C.F. 102063484		102063484
		INPE 102063484

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ODDF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'OTO - RHINO - LARYNGOLOGIE
CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU
CHIRURGIE DU NEZ ET DES SINUS
CHIRURGIE DE L'OREILLE

الدكتور سعيد الأيوبي

جراحة
الأذن - الأنف - الحنجرة
أستاذ مبرز بكلية الطب بالرباط

Docteur
Said El Ayoubi

O.R.L Chirurgie cervico-faciale
Professeur agrégé à la faculté
de Médecine de Rabat

Rabat, le :

10 AOUT 2022

Dr Saidi Youssef

21,80



21,80

1) Polyporeas ORL

21,80 - 38/5

116,30 x 2

2) OROKON 200 ACP 8/8

102,60 3) AERUL ACP/8 x 14/25

11357100
RABAT 35 HAY RYAD
PCP: 00019334000037
ICE: 00019334000037
INPE: 102063484

PHARMACIE PRESTIGIA
RYAD AL ANDALOUSS HAY RYAD
RABAT - Tél.: 0537 57-15-84
ICE: 00019334000037
INPE: 102063484

Pr. S. EL AYOUBI
O.R.L

Pr. à la Faculté de Rabat
8, Av. My Slimane (Face Wilaya)
Tél.: 05 37 73 24 05
INPE: 101047918

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain setaab Casablanca
Orokon 200 mg cp. pel b 8
P.P.V : 116,30 DH
6 118000 061069