

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° W21-654080

133018

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricole : 07912		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : BAKKAL ep BENSSINE		
Date de naissance : 21-12-1963		
Adresse : Lot Sidi Abdellah Rue 27 N° 19 casab.		
Tél. 0671016281	Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/07/2018

Nom et prénom du malade : BAKKAL ep BENSSINE

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Parent 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.

PSA - 1101

Le : 13/07/2018

BAKKAL ep BENSSINE
DR AMINE SAIDI
CHIRURGIE CERVICO FACIALE
LOT 5 RUE 25 APP 1
CASA
05 22 20 68 94

BAKKAL ep BENSSINE
DR AMINE SAIDI
CHIRURGIE CERVICO FACIALE
LOT 5 RUE 25 APP 1
CASA
05 22 20 68 94

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
29/02/2021	C		200 00	INP : 0000000000  Dr. Aminou SALL Spécialiste O.R.L. Chirurgie Cervico-Faciale 100 Bd 25 Av Appl. 1 10600 Ouïfa - CASA T. +221 33 66 94

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE SOUTIENNE</i> Groupe K, Rue 154 N 237 EL Oulfa - Casablanca Tél : 05 22 88 09 63 000500246000026	26/8/22	263,10 DHS

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
		A M	P C	I M	I V	

Docteur Amine SAIDI

الدكتور أمين سعدي

Spécialiste en ORL
et en Chirurgie Cervico - Faciale
Exploration de L'Audition - Endoscopie

اختصاصي في أمراض الأذن، الأنف والحنجرة
جراحة الوجه و العنق
اختبار السمع - الفحص بالمنظار

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe KARDO
EL Oulfa Casablanca
Tél : 05 289 0000
I.C.E : 05 289 00246000

Casablanca, le

24/8/2022

الدار البيضاء، في

170.00

(1) - Cefaco q 2000 mg A/S
1g + 2g qd

57.10

(2) - Anadrol 20 mg A/S
2g de 1/2 6 Month

20.90

(3) - Othrad A/S

15.80
- Dr Amine SAIDI
= 263.10

Dr. Amine SAIDI
Spécialiste Orthopédiste
Chirurgie Cervico-Médullaire
et orthopédie des membres
30, Bd Charles de Gaulle CASA
30, Bd Charles de Gaulle CASA
30, Bd Charles de Gaulle CASA
30, Bd Charles de Gaulle CASA

PHARMACIE SOUFIANE

Groupe K, Rue 154 N° 23/25

EL Oufia - Casablanca

Tel. : 05 21 89 09 63

I.C.E : 000500246000026

LOT : MD724
PER : 03/2024
PPU: 57.10DH

LOT 213089 1

EXP 11 23

PPV 170.00 DH

EFFICO®

PPV 150 H 80
PER 04 / 25
LGT L 1468

Lot. 3632
Per.: 02 2025
BIOCODEX MAROC PPV 20.20 DH