

# 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.



08 SEP, 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 Pafement des Actes
08 SEP 2022		G 300		<i>Dr. Sidi Bernoussi, M.D. - R.H.U.M. - 2ème Et. Radiologue - Tel: 0522 73 44 42 - Casablanca</i>
		Inj de Dycarb 300 x 2 = 600 DT		
			600 DT	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE D'UNIVERSITE CASABLANCA</i>	08/09/2022	24240
	14/09/2022	1540

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS
H	25533412 21433552	
D	00000000 00000000	
B	35533411 11433553	
G		

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

DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations et de la colonne vertébrale (sciatic)  
Les rhumatismes  
Ostéoporose et la goutte  
Rhumatologie Pédiatrique  
Echographie ostéo-articulaire



طبيبة أخصائية

أمراض العظام، المفاصل و العمود الفقري (بوزلوم)  
أمراض الروماتيزم  
هشاشة العظام و النقرس  
أمراض الروماتيزم عند الأطفال  
فحص المفاصل بالصدى

08 SEP. 2022

N° EL-AJI LNAADIA

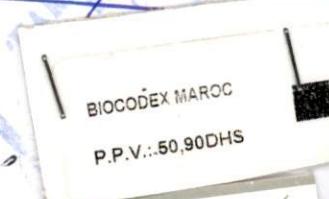
1/ Niveau 8 souple.

2/ Acupoint + Hydrox 58,-

3/ NRD Bon

4/ ARDIA 20

Dr. MAKHCHOUNE Mouna  
Rhumatologue  
Tunisie  
RIAD Bernoussi, Imm C Appt n°6, 2ème étage, (Ancienne route de Rabat en face de Bayti)  
Tél : 05 22 73 44 42 URGENCE : 06 13 01 25 35 Email : mounamakhchoune@hotmail.fr





## Cabinet de Rhumatologie

الدكتورة مخشون هنى

INP : 091180489

Casablanca le 08/09/2022

### NOTE D'HONORAIRE

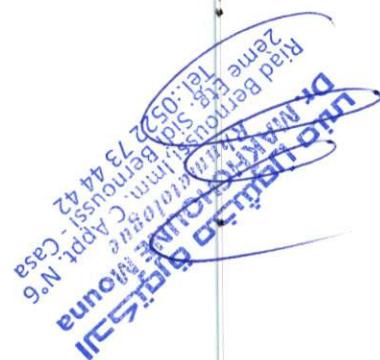
Identifiant fiscal : 20728732

Identifiant à la Taxe professionnelle : 31658954

Mme. EL AJI CHADIA

INFILTRATION K 10 DES DEUX GENOUX 600DH

*Arrêté la présente facture à la somme de* 600DH



Adresse : Boulevard Imam Chafii , Lot 1 ,N°75 ,quartier alqods Sidi Bernoussi -Casablanca .Tél : 0522  
73 44 42 /06 13 01 25 35

Pharmacie : PATENTE 36004560.  
VILLE : ICE 00164535000081

QUANTITE

PRODUITS

9

FACTURE

2 Rhinomucine 22,7x2 = 45,40

Arreter la présente facture à  
la somme de quarante cinq  
dix francs huit centimes.

HARMONIE DU NIEL  
451, Bd Oum-Rabij  
Casablanca

ياسمين لحلو فيلاي صيدلي مسؤول  
مختبرات الصيدلة فارما ٥

٢٢٣٧

ياسمين لحلو فيلاي صيدلي مسؤول  
مختبرات الصيدلة فارما ٥

٢٢٣٧