

## 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.

N° W21-783064

Couple RAM (145942)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricule : 7735

Actif

Pensionné(e)

Société : RAM

Autre :

Nom & Prénom : WASMIH SAIDI

Date de naissance : 01/12/1964

Adresse : Mutuelle

Tél. : 06 36 78 6605 Total des frais engagés : 200 + 632, 20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Amine SAIDI  
Spécialiste O.R.I.  
Chirurgie Cervico Faciale  
Lot. Firidous GH 25 A App. 1  
30, Bd. Oum Rabil Oulfa - CASA  
06 22 90 68 94

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/11/2023

Nom et prénom du malade : Wasmih Saidi

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 ... AGA

Le : 14/11/2023

### 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
14/11/22 C			200.00	INP DR. Amina SAIDI DR. Amina SAIDI CC vi 2 sociale CP 26 A Appl 1 G 22 90 08 94

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Bt.Oum Rabie El Hassani Magasin N° 15 Basse Casablanca Tél: 89257722	19/11/22	23632.20

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

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

#### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>
H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	
D 00000000 35533411	B 11433553	
<b>MONTANTS DES SOINS</b>		
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
<b>DATE DU DEVIS</b>		
<b>DATE DE L'EXECUTION</b>		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

Docteur Amine SAIDI

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

الدكتور أمين سعدي

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

Casablanca, le .....

19/11/2023  
الدار البيضاء، في  
Dr. Amine SAIDI  
Spécialiste O.R.L.  
Chirurgie Cervico Faciale  
Lot F1, 30th Floor, GH25 A Appt. 1  
30, Bd. Oum Rbia - Casablanca - CASA  
05.22.90.68.94

138,30

PPV : 138,30 DH  
LOT : 650242  
PER : 05/24

① - Augmentin 500g  
100,30

LOT : 624  
PER : 06/25  
PPV : 100,00 DH

② - Razoon 80g  
Nath.

LOT : T02440  
Per : 02/2026  
PPV : 170DH50

170,50

③ - Diflucan 600mg  
1S

Dr. Amine SAIDI  
Spécialiste O.R.L.  
Chirurgie Cervico Faciale  
Lot F1, 30th Floor, GH25 A Appt. 1  
30, Bd. Oum Rbia - Casablanca - CASA  
05.22.90.68.94

29/11/2023  
Met

MSI-  
GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 115,00 DH  
ID: 650001  
6 118001 142262



(4) - Avomys

56,30

(5) - D. Amé



PPV: 56,30 DH  
LOT: 22B23D  
EXP: 02/2024

14,00

(6) - Delphane

38,10

(7) - UltraGel 20 mg

PPV: 14DH00  
PER: 12/25  
LOT: L3613

05/22  
MAROC PPV 38.10 DH



Dr. Amine SAIDI  
Spécialiste O.R.L.  
Chirurgie et Service Faciale  
1er étage au 2ème étage  
30, Bd. Ouf. Salhi Oulfa - CASA  
05 22 90 68 94