

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 canaux, 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 canaux.

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-783064

Couple RAM 145942

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *7735* Société : *RAM*

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : *WASMIH SAIDIA*

Date de naissance : *10/12/1964*

Adresse : *habibelle*

Tél. : *06 76 78 6605* Total des frais engagés : *200 + 632,20* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Amine SAIDI
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico Faciale
Lot. Firdaous GH 25 A Appl 1
30. Bd. Oum Rabil Oulfa - CASA
05 22 90 68 94

Cachet du médecin :

Date de consultation : *19/11/2023*

Nom et prénom du malade : *Wasmih Saidia*

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

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'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.

Le : *14/01/2023*

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ 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		2000	INP 01033920

Dr. Amine SAIDI
C.C. Méd. Dent. Faciale
5 GH 26 A Apt. 1
Rachid Oulfa - CASA
05 22 90 03 94

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Montant de la Facture
19/12/22	23632,20

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
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
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
		<table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX		
		25533412	21433552															
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														
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 سعيدي

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 n° 1 Firdaous GH25 A Appt. 1
30, Bd. Oum Rbii Oulfa - CASA
05.22.90.68.94

Wasamih, Saadiz

138,30

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

1 - Argonectin 500g

100,00

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

2 - Razon 4

170,50

Lot: TC0244D
Per: 02/2026
PPV: 170DH50

3 - Delacort 61300g

Dr. Amine SAIDI
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico-Faciale
Lot n° 1 Firdaous GH25 A Appt. 1
30, Bd. Oum Rbii Oulfa - CASA
05.22.90.68.94

1s

2g B 6

115,00

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

(4) - Avamis



56,30

(5) - D. Curie



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

14,00

(6) - D. Curie

Dr. Amine SAIDI
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Laryngofaciale
GH 25 A Apt. 1
Ras El Oula - CASA
05 22 90 68 94

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

38,10

(7) - Ultra Over 200ug



05/22
MAROC PPV 38.10 DH

632,20



Dr. Amine SAIDI
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Laryngofaciale
GH 25 A Apt. 1
Ras El Oula - CASA
05 22 90 68 94