

# 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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6640 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : TOURBY BOLICHAIR

Date de naissance : 26/01/1960

Adresse : Rue 39, N°45/47 LAYMOLIN II

2019 CASABLANCA

Tél. : 06 40 31 27 16 Total des frais engagés : 1800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/02/2023

Nom et prénom du malade : \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : affection ORL

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : \_\_\_\_\_

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 : CASABLANCA Le : 22/02/2023

Signature de l'adhérent(e) : B



### 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
10.02 2023	C <sub>5</sub>	C <sub>3</sub>	gratuit	Dr. ABADA Reddall Larbi Professeur Agrégé ORL et Chirurgie Cervico-Faciale INPE : 091093514
14 FEV. 2023	C <sub>5</sub>	C <sub>3</sub>	300 DHTS	Dr. ABADA Reddall Larbi Professeur Agrégé ORL et Chirurgie Cervico-Faciale INPE : 091093514

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/02/2023	radiographie dentaire	1000 SUMS

### AUXILIAIRES MEDICAUX

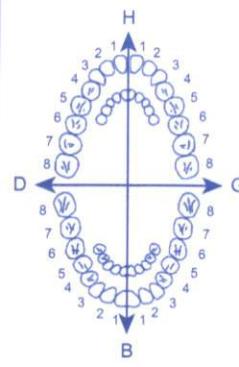
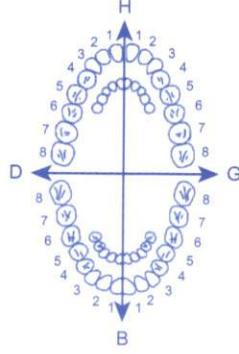
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
				<input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	B			
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
				<input type="text"/>
				<input type="text"/>
DATE DU DEVIS				<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION				<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Redallah Larbi ABADA**

PROFESSEUR EN ORL

Et chirurgie de cervico-faciale

Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca



**الدكتور رياض الله العربي**

اختصاصي في جراحة الأنف والأذن والحنجرة

وجراحة العنق والوجه

أستاذ بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le

20/02/23

N° Tamby Bouhach

Polyposis Nasosinus + Brak

L + T DR. fac

DR. REDALLAH LARBI  
Professeur Agrégé  
ORL et Chirurgie Cervico-Faciale  
INPE: 09 82 23 514

TPA : Clinique RACHIDI 43, BD RACHIDI - CASABLANCA

Tél: Personnel : 06 61 23 51 70 - Assistante : 06 53 47 94 78

Clinique : 05 22 22 12 96 - 05 22 20 92 43

TPA : مصحة الراشدي 43، شارع الراشدي - الدار البيضاء

الهاتف الشخصي: 06 61 23 51 70 مساعد 06 53 47 94 78

مصحة : 05 22 22 12 96 - 05 22 20 92 43

Email : abadaredallah@gmail.com

CASABLANCA, le 13/02/2023

PATIENT :TOURBY Bouchaib

### BLONDEAU-SCANNER

#### TECHNIQUE :

- Examen réalisé en mode spiralé sans injection de produit de contraste, avec reconstructions dans le plan coronal.

#### RESULTATS :

- Comblement total des sinus frontaux, maxillaire droit, sphénoïdal droit et des cellules ethmoïdales antérieures et postérieures.
- Epaissement muqueux en cadre du sinus maxillaire et sphénoïdal gauches.
- Épaississement muqueux des cornets moyens et inférieurs droits responsables d'une obstruction nasale bilatérale plus marquée à droite
- Cloison nasale déviée à droite avec éperon osseux.
- Cavum libre.
- Absence de lésion osseuse suspecte.

#### CONCLUSION :

**Blondeau-scanner en faveur d'une pansinusite évoquant une polypose nasosinusienne, à confronter aux données endoscopiques.**

En vous remerciant de votre confiance

Signé. **Pr. Rami**

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 21 877 / 2023 du 13/02/2023

Nom patient : **TOURBY BOUCHAIB**

Entrée 13/02/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 13/02/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
SCANNER DES SINUS	1,00		1 500,00 Sous-Total	1 500,00 1 500,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>1 500,00</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

MILLE CINQ CENTS DIRHAMS	<b>Total</b>	<b>1 500,00</b>

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	<b>1 500,00</b>				<b>1 500,00</b>	<b>0,00</b>