

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° W21-791307

AS2793

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricole : 19974		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre
Nom & Prénom : Cuenous		
Date de naissance : 28/12/78		
Adresse : 478, rue des Landes, CGR, ville route		
Tél. : 0662774273 Total des frais engagés : 87290018		

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
Date de consultation : 08/03/2023		
Nom et prénom du malade : GUÉSSOU, S. KETOURI		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfan		
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'até médecin conseil de la Mutuelle.		

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles

Fait à : 01/03/23 Le : 08/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant délivré des Honoraires	Document et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08/03/23	C3	3	3000,00	Dr. YOUSSEFI Liste en ORL sejour adi, 09/03/2023
08/03/23	2h/s	200,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/03/2023	242,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

Mr. Khalid Youssefi	Spécialiste en ORL
100, rue ORL Beauméjour	BP 11, 1000, Dakar, Sénégal
tel: 022 300 00 00	fax: 022 394 21 21
N° de facture : 02M3000000	
Date : 10/08/2002	
Montant : 1000000	
Méthode de paiement : Chèque	
Signature : Dr Khalid YOUSSEFI	

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 d

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. Khalid YOUSSEFI
Spécialiste en ORL
Le Docteur
Clinique ORL Beauséjour
198, Bd. Ghandil
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40
Casablanca, le 23/03/2003
200

Prie M General Surgery Town

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et
lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires
Pour

200
honoraires

S'élevant à la somme de 1100 Dhs

Dr. Khalid YOUSSEFI

Dr. Khalid YOUSSEFI
Spécialiste en ORL
Clinique ORL Beauséjour
198, Bd. Ghandil
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

مصحة بوسجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR
O.R.L.

Dr B. MOKRIM
Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI
O.R.L.
Immuno-allergologie



SYNTHMEDIC
22 rue zoubier benou al aouam roches
noires Casablanca
INEXIUM

40 mg
Boîte 14
641150MP 21NRQ PPV:123,60 DH
020607
6 118001

T: 272,90

6/08/03/23

PPV 116DH40
LOT 290122
EXP 09/2024

GUESSORS BIMIKEL TON M

1) M6,41° S.V
Florom gelée 100 ml
2 flaks x 2 flaks / 6 ml
2) 2,90° S.V
Ex dent gelée
3) 123,40° S.V
Inexim 40 g
2 p'tr 4 ml

LOT: 0016
EXP: JUN 2027
PPV: 32,90 DH

استعمال محلي

▲ SANDOZ

Dr. Khalid YOUSSEFI
Spécialiste en ORL
Clinique ORL Beausejour
198, Bd. Ghandi
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40