

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

- 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.

N° W21-778213

156996

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12291

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUKDOUR AMINE

Date de naissance : 10-03-1981

Adresse :

Tél. : 06 7266 75 86

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 suis au courant de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :


Dr. Khalid YOUSSEFI
Spécialiste en ORL
Eurine, 09, 07, 2023, 10:41. Fax: 0522 99 42 40

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
09/02/23	CS	1	300,00	004139586 MFT

09/02/23 I^{14A} my gachme 200,00 Dr. Khalid YOUSSEF
Spécialiste en ORL
Dr. Khalid YOUSSEF
299 42 40
Maxilla - Facial
Réhabilition

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LES TERRASSES MARINES SARL AU Route AZEMOUR Res Terrasses Marines Dar Bouazza - Casablanca Tél	102/23	135,450 C.I.M. 198 Montant de la Facture Tel: 0522 99 42 41 Chaque 01 158 Bd. Ghazi 101 122 99 42

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	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

le 09/02/23

J. E. Bouskour Amine

99.00

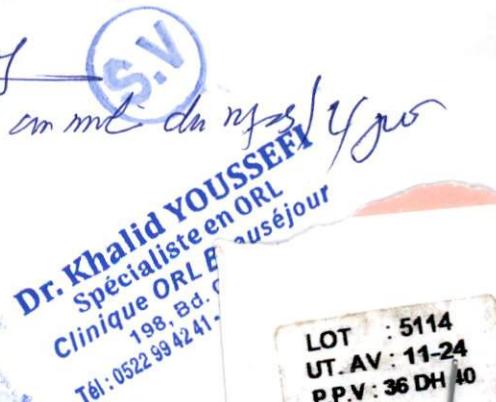
① Allev 1g
1 sachet x 2 / r/ 6 jms



361.40 ② Kapad 2g
3 p de matin au matin du mat 1/4 jrs



T = 135.140



Pharmacie LES TERRASSES MARINES SARL
Route AZEMOUR Res Terrasses Marins
Dar Bouazza - Casablanca
Tél :

مصحة بوسيجور

CLINIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE BEAUSEJOUR

198, Bd. Ghandi - Casablanca - Maroc Tél. : 05 22 99 42 41 - Fax : 05 22 99 42 40

Patente : 34750161 - C.N.S.S. : 2599845 - I.F. : 1084499 - R.C. : 79441 - I.C.E. : 001540516000056

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

N°0000238

Le: 09/02/2023

Mr, Melle, Mme, Enft : Broukdaour mine

Renseignements Clinique :

Pour

AUDIOGRAMME TONAL

IMPEDANCEMETRIE

PEA

VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

MANOEUVRES POSITIONNELLES

FIBROSCOPIE NASALE

FIBROSCOPIE LARYNGEE

A M S A

Clinique O.R.L Beauséjour
198 Bd. Ghandi Casablanca
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40
INPE : 90003663

Montant :

deux cent + 2000

