

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## **Informations 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.

## **Biologie 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.

## **Formation et 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.

## **Prothèse :**

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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 3564

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KASSABI OUAFAA

Date de naissance : 08/12/1958

Adresse : 358 Rue Nostaga El Oâni

Tél. : 0631159486

Total des frais engagés : 105,70

Dhs

## **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 10/06/2020

## **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

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. LAROCHE DU TAHIRI 123 AV. Hassan II Casablanca Tél. 0522 22 96 10	22/01/2011	120,-

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	H D ————— G B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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**

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Co-approvel 300mg/12,5mg  
B28  
P.P.V : 239,00 DH

6 118001 081035

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Co-approvel 300mg/12,5mg  
B28  
P.P.V : 239,00 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Co-approvel 300mg/12,5mg  
B28  
P.P.V : 239,00 DH

6 118001 081035

MXGS054

6 118001 130023  
HYPERIUM 1 mg O  
Boite de 30 comprimés  
PPV : 113,50 DH  
Servier Maroc - Casablanca

## Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Coeur et des vaisseaux  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris  
Echo Doppler Couleur - Holter



السلمي

بالدار البيضاء

ب والوعية الدموية

يلير باللون

MXGS054

6 118001 130023  
HYPERIUM 1 mg O  
Boite de 30 comprimés  
PPV : 113,50 DH  
Servier Maroc - Casablanca

MXGS054

6 118001 130023  
HYPERIUM 1 mg O  
Boite de 30 comprimés  
PPV : 113,50 DH  
Servier Maroc - Casablanca

Patient :

Casablanca, le

SAAD SOULAMI  
Dr. Saad Soulami

239,00x2  
239,00x3  
49,40x3  
49,40x2  
M 3,0x3  
113,50x2  
803,80  
Sra (06) 11 39 / 0522 22 96 18  
CLINIQUE DU PARC  
Dr. TAHIRI  
Dr. Saad SOULAMI  
PROFESSEUR DE CARDIOLOGIE  
556, Rue Mostafa El Maâni  
Tél: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96  
CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

Dr. Saad SOULAMI  
PROFESSEUR DE CARDIOLOGIE  
556, Rue Mostafa El Maâni  
Tél: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96  
CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

زنقة مصطفى المعاني (قرب زنقة أكادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (côté Rue d'Agadir) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

# صيدلية الحديقة PHARMACIE DU PARC

## LATIFA TAHIRI

Pharmacien Diplômée de la Faculté de Paris

123, Avenue Hassan II - Tél : 0522-22-11-29/0522-22-96-18

R.C.129140

CASABLANCA

Casablanca, le :

28 Mai 1996

Mme Hassali Wafa, e..... Doit

3	Cooproxel 300/125	239,00x3
3	Amlops	494,00x3
3	Hyper	113,50x3
	Total.	1205,70
A remettre à la pharmacie		
T.A.T. Casablanca 22.96		
# mille deux cent cinquante et soixante dix centimes #		