

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

## Éducation :

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 : peci@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](http://www.mupras.com)

## Déclaration de Maladie : N° P19-0013342

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6183

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAYDOURI KAMAL Date de naissance : 18/07/61

Adresse : Angle Sbta et provence Dms. Mofjana 29 4/11 CASA

Tél. : 06 6133 90 11 Total des frais engagés : 1839 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/06/2009

Nom et prénom du malade : Dlimi Samia Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dlimi Samia  
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.

Fait à : Casablanca

Le : 10/07/10

Signature de l'adhérent(e) :



## 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
22/06/2020		C + 10	8000 Dhs	
				Dr. Abdellatif Benharrat
				ORI de Maroc et E
				Dr. Abdellatif Benharrat
				Janvier 2020 - Fax : 0522 30 16 39
				E : 0910914399

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## 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 canalaires, ainsi que le bilan d'explorations.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISÉ

VISÉ ET SACHEZ DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

22/6/2020

Casablanca, le .....

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY  
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN  
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS  
Allergologue

### COMPTE RENDU DE NASOFIBROSCOPIE

Mme Dlini Samia

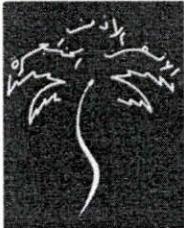


#### Compte rendu d'endoscopie :

Après méchage des fosses nasales à la xylocaïne naphtazolinée à 5% et l'introduction du fibroscope par la narine droite, progression derrière le voile, vision panoramique du larynx. Vestibule laryngé, fente glottique respectée. Course des cordes vocales normale et symétrique. Sinus piriforme libre.



Angle  
Boulevard Brahim Roudani  
&  
7, Rue Jean Jaurès  
20 060 Casablanca  
Tél. 0522 88 01 01  
0522 47 20 20  
0522 47 30 30  
0522 47 32 32  
Fax 0522 20 18 85  
codealfarabi@gmail.com  
IF : 14478582  
ICE : 001837199000069



**code**  
AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفرابي  
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA  
TEL : 022 47 20 20 / 30 30 FAX : 022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES  
NASOFIBROSCOPIE

Le 22.06.2020

Reçu la somme de

De Mr, Melle, Mme

Pour consultation ORL + nasofibroscopie (C2 + K10).

Dr. Abdellatif O.R.L  
Centre ORL de Diagnostic et Explorations  
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani Casablanca  
Tel : 022 47 20 20 - Fax : 022 20 18 85  
INPE : 091091439

Docteur Huit cts DH  
Oulimi Samiha

Dr. Abdellatif O.R.L  
Centre ORL de Diagnostic et Explorations  
C.O.D.E. AL FARABI Casablanca  
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca  
Tel : 022 47 20 20 - Fax : 022 20 18 85  
INPE : 091091439