

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

## ditions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

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

44594

## Déclaration de Maladie : N° S19-0001027

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5626 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DR HMI HASSAN Date de naissance :

Adresse : Hanafiya S.R.A. residence Yess D Am 3 N° 28

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... 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 : Rechute gouttueuse

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.



20 ULI. 2020

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

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
28/08/20			300	<p>DR. ROUAD L. Neurochirurgien Spécialiste de la Coordonnée Vertébrale 3 Rue de la Houcine N° 11 - Quartier Gauthier BP : 09 10 32 235 Téléphone : 02 22 28 22 37 - GSM : 06 78 10 53 69</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA GRANDE CHAUMIERE	28/08/2020	146.30

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

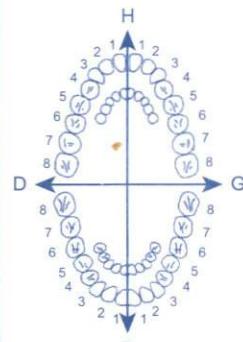
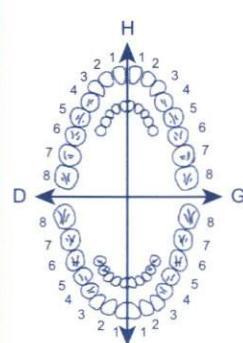
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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

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

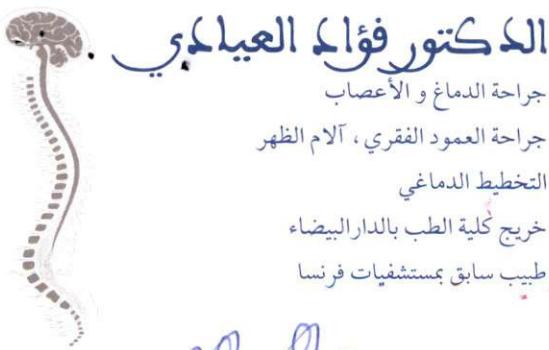
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

L Q T 19009  
P E R 09/22  
P P V 144 DH 30

44430

Ex interne des Hôpitaux de France

Clermont Ferrand



الدكتور فؤاد العياطي

جراحة الدماغ والأعصاب

جراحة العمود الفقري، آلام الظهر

التخطيط الدماغي

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

Casablanca, le 20/08/20

Dr Fouad LAYADI

44430

R 882 200



1 - 0 - 0

Dr. FOUAD LAYADI  
Neurochirurgien  
Chirurgie de la Colonne Vertébrale  
23, Rue Taha Houcine N°1, Quartier Gautier  
Fixe : 05 22 20 22 37 - Gsm : 06 61 18 58 69  
NPE : 09 10 32 235

Dr. FOUAD LAYADI  
Neurochirurgien  
Chirurgie de la Colonne Vertébrale  
23, Rue Taha Houcine N°1, Quartier Gautier  
Fixe : 05 22 20 22 37 - Gsm : 06 61 18 58 69  
NPE : 09 10 32 235

23, زنقة طه حسين حي كوتبي رقم 1 الدار البيضاء

23, Rue Taha Houcine N°1 Quartier Gautier - Casablanca

Fixe: 05 22 20 22 37 - Urgence : 06 61 18 58 69 - E-mail : flayadi2000@gmail.com