

# 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.

## **Education :**

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.

## **Maladie :**

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

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

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

U7575

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01173

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELMOUFLI H

Rhadouj

Date de naissance :

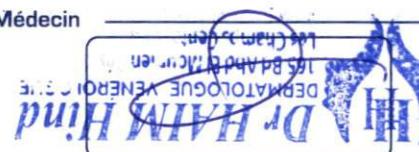
Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 300 + 220 Dhs

## **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/10/2020

Nom et prénom du malade : ee Moufleh Khoddy Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

affection derm ato logique

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 : 00/00

Signature de l'adhérent(e) :

H

15 NOV 2020  
ACCUEIL

### 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
30.10.20	5		300 DH	<i>[Handwritten signature and stamp over the box]</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Handwritten signature and stamp over the box]</i>	30/10/2020	220,00
M'hammed CHIRANE Boutique de Pharmacie 22 Rue Impasse Ibnou KATIA Tél: 05 22 23 41 83 - CASABLANCA		

### ANALYSES - RADIographies

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

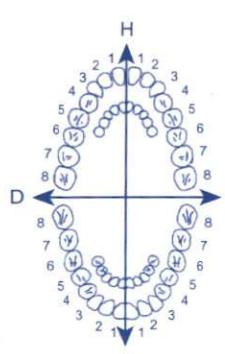
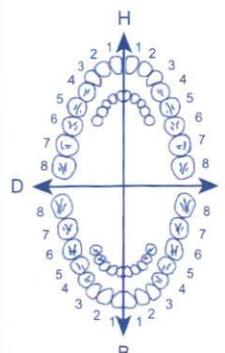
### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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 canalaire, ainsi que le bila

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			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	
				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'EXECU

# Dr HAIM Hind

Diplômée de la Faculté de Médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplômée en médecine esthétique cosmétologie et lasers - Besançon - France

Ancien Médecin interne au CHU Ibn Rochd

Ancien Médecin Interne au CHU Hôtel Dieu - Nantes - France



# الدكتورة هايم هند

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

دبلوم طب التجميل والعلاج بالليزر - بيرنستون - فرنسا

مليبية سابقاً بمستشفى ابن رشد

مليبية سابقاً بمستشفى - Hôtel Dieu - نانت فرنسا

أمراض وجراحة الجلد، الشعر والأظافر

الأمراض المتنقلة مهنياً

الحساسية والحرقون

الطب التجميل

العلاج بالليزر

• Maladies et chirurgie de la peau, cheveux et ongles

• Infection sexuellement transmissibles

• Allergie cutanée et brûlures

• Médecine esthétique anti-âge: peeling, Botox, Fillers

• PRP, Mésothérapie, Cosmétologie

• Lasers

٣٥ | ١٠ | ٢٣

Casablanca, le :

KOR

صبا

—

Jas El Doulfett Chadday

صيدلانية ابن كثير  
Pharmacie IBNOU KATIR  
M'hamed GERMANE  
Docteur en Pharmacie  
22, Rue Impasse ibnou KATIR  
TEL 05 22 23 41 83 - CASABLANCA

1) Probiotic 0125

exig / pris

2) Vit C 60

reg 2x5 | pris

ins

3) Objet 8mg

DISTRIBUE PAR  
LES LABORATOIRES SOTHEMA  
PPV : 220.00 DH

15ml → deux gés

ARMAMENTIQUE VENDEUR  
DR HAIM Hind

→ Renex

exig / pris

exig / pris

165 شارع عبد المؤمن إقامة ليشون سنتر، عمارة، الطابق 4، رقم الشقة 5 الدار البيضاء  
165 Bd Abd El Moumen Résidence les champs center, Immeuble A, 4ème étage, appt 5 Casablanca  
Tél : 0522.227.899 - Urgence : 0660.515.739 - E-mail: haimhind@gmail.com