

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 040648

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1695

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ALHADDOUCH Smail

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : quartier la Commune Hay Hassan

Bloc 10 N° 465 CASA / H/K

Tél. : 0665 07 72 36

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed JOUBAIR
Chirurgien Dentiste
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale
Parodontologie - Prothèse Dentaire
19, Rue Ibn Khaldoun - Attadune
Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22 90 18 95

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : A. ALHADDOUCH KHADIJA

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DENTS & PROTHESE

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 : / / Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-40648

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le règlement des Actes
30/01/23	D558 PROTHÈSE Autres	D180 X2	W. 0000 50000	Dr Mohamed ELJUBAIR Chirurgien Dentiste Odontologie Avancée - Chirurgie Bucco 19, rue Ibn Khaldoun - Casablanca Tél : 05 22 90

[illegible][illegible][illegible]

VOLET ADHERENT

*** Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.**

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>											
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>											
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>											
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </tbody> </table>		H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	G													
	25533412	21433552													
	00000000	00000000													
	00000000	00000000													
	35533411	11433553													
	B														
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
	<p>DEVIS</p>		DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
	<p>19 2 Implants 2425</p> <p>= 10.000,00</p> <p>29 2 CCM 2425</p> <p>= 2.000,00</p> <p>21800,00</p> <p>5000,00</p>		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed JOUBAIR
Chirurgien Dentiste
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale
Parodontologie - Prothèse Dentaire
19, Rue Ibn Khaldoun - Attadouna
Hay Hassani - Casablanca
Tél : 05 22 90 18 95

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	CCEFFICIENT DES TRAVAUX								
<p>2 Implants 2 cc m</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <th>B</th> <th></th> </tr> </tbody> </table>	H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	00000000 35533411	00000000 11433553	B		<input type="text" value="D180X2"/>
	H	G								
	25533412 00000000	21433552 00000000								
	00000000 35533411	00000000 11433553								
B										
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	MONTANTS DES SOINS + <input type="text" value="12000,00"/>	<input type="text" value="30/01/23"/>								
<p>DEUTS</p> <p>1) 2 Implants 2425 = NO. 2425</p> <p>2) 2 cc m 2425</p> <p>2 D180X2</p> <p>5000,00</p>	DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>								

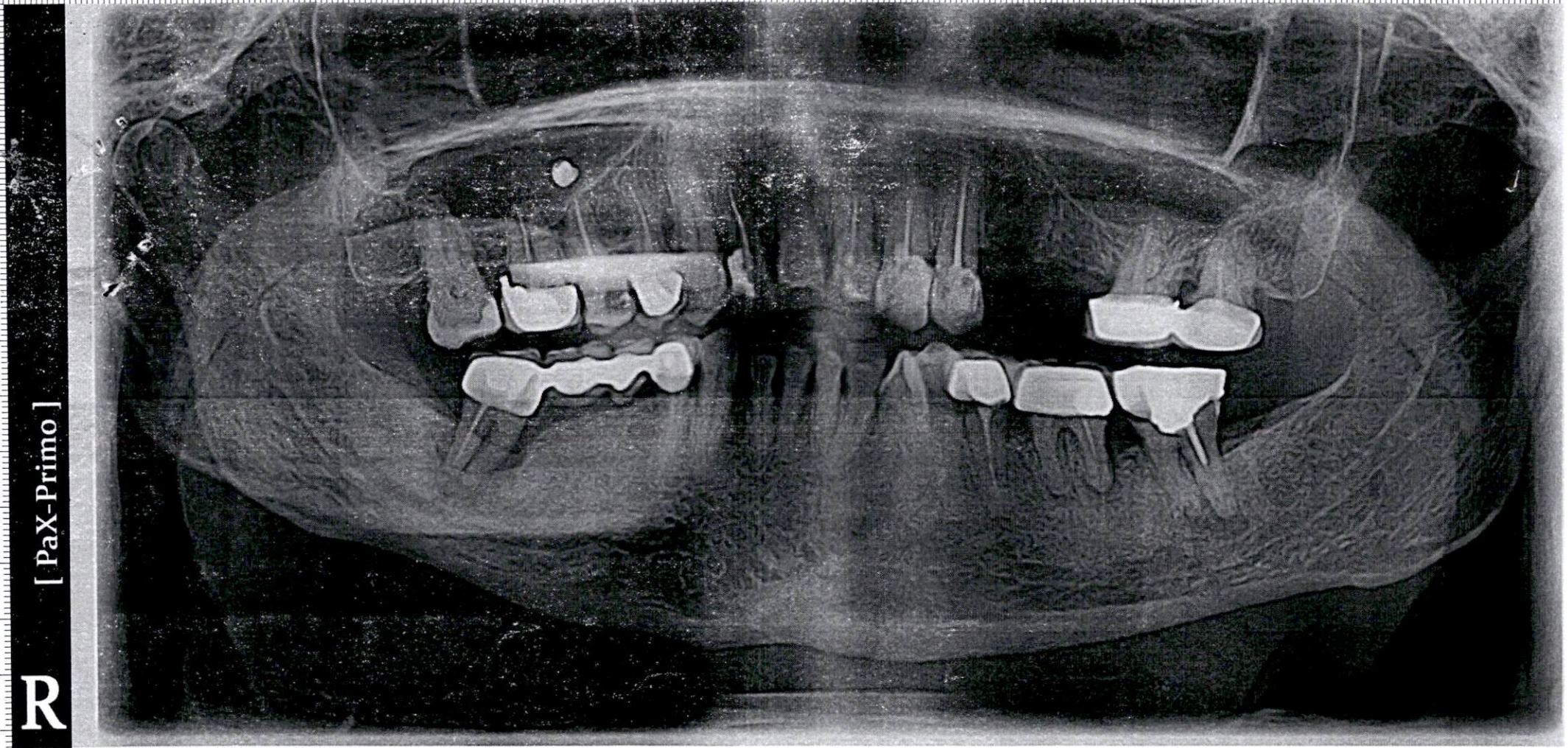
Dr. Mohamed JOURNAI
 VISA ET CACHET DU PRATICIEN
 Parodontologie Avancée - Chirurgie Buccale
 19, Rue Ibn Khaldoun - Antenne
 Hay Hassani - Casablanca
 Tél. : 05 22 90 18 95

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

AVANT

Dr. Mohamed JOUBAIR
Chirurgien Dentiste
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale
Parodontologie - Prothèse Dentaire
19, Rue Ibn Khaldoun - Attâounne
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 98 18 95

KHADIJA, AHDADOUCHE(Femme) 20230130_101521
2023/01/01



[PaX-Primo]

R

kVp : 0 mA : 0 DAP : 0.0000 2023/01/30 AM 10:19:12