

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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0006117

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7020 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BATASSA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/07/23

Nom et prénom du malade : BATASSA HIBAT ALLAH

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Soin + 1 an plus Dent

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 : 21/07/23

Signature de l'adhérent(e) : I. BOUACHANE



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-0006117

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 :

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

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

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

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
	16	TR + σb D25 avec Temp + Radiologie	COEFFICIENT DES TRAVAUX D33
	22 = OL 3façs	= D15	MONTANT DES SOINS 33
	23	TL + σb . avec Ancre Radiologie	
	24 25 26-27 = σb - Duo		6000
	31 36 37-34 = σb - Duo	DEBUT D'EXECUTION	21/11/3
	47-44 = σb - D20		
	17 σb (3façs) = D1-	FIN	
	26. numéros 26 R)	D'EXECUTION	

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

D	H
25533412 00000000	21433552 00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

$\begin{array}{c} H \\ \uparrow \\ 2 \ 1 \ 1 \ 2 \end{array}$

The diagram illustrates a coordinate transformation from a coordinate system with basis vectors D and C to a new system. The vector D is transformed into a vector with components 7 and 8 , while the vector C is transformed into a vector with components 7 and 8 .

The diagram shows a dental arch with 12 numbered teeth (1 through 12) arranged in two rows of six. A vertical line passes through the center of the arch, with arrows pointing downwards from both ends. The teeth are numbered as follows: Row 1 (top): 8, 7, 6, 5, 4, 3; Row 2 (bottom): 12, 11, 10, 9, 8, 7. The central vertical line is labeled with a downward-pointing arrow at its base.

卷之三

*Docteur
Medecin
Bd. National 17
Lyon
Tél. 04 22 73 81 17 - Casablanca*

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
Bd. National 84
Tél : 05 22 73 81

Docteur Zoubir BASSIRI
Médecin Dentiste
Bd. Nabouss N° 113, 1er Etage
Hay Al Qods - Bernoussi
Tél : 0622 73 87 87 - Casablanca

- Rx préopératoire /16



- Rx préopératoire /23

