

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input checked="" type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	9711	Société :	PAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	bifuron
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : Total des frais engagés : Dhs			

Cadre réservé au Médecin	Dr. BENFEDDOU Sami Chirurgien Dentiste 127, Avenue Mers Sousse N° 7 Casablanca - Tél: 05 22 26 34 5
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	23/09/2019
Nom et prénom du malade :	IBNOU - EL KADY Fatima
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	soins dentaires
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

ACCUEIL siège/Ram

30 SEP. 2019

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
				INP : [REDACTED]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 bilan de l'ODF.

INP

094 010 915

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

D 15 + 226

MONTANTS DES SOINS

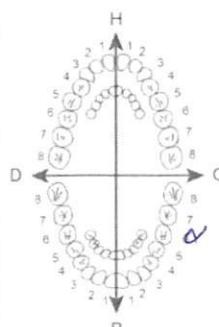
500,00

DEBUT D'EXECUTION

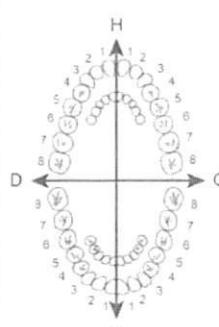
[REDACTED]

FIN D'EXECUTION

27-09-18



O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

[REDACTED]

MONTANTS DES SOINS

[REDACTED]

DATE DU DEVIS

[REDACTED]

DATE DE L'EXECUTION

[REDACTED]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

Dr. BENEDDOUN Sami
Chirurgien Dentiste
127, Avenue Miers Sultan N° 1
Casablanca - Tél.: 05 22 26 34 5

Docteur Samir BENFEDDOUL
Chirurgien-Dentiste

CASABLANCA

27-09-19

Patente 34399522
CE 001674593000017
- 15184259
NP 09410915

FACTURE

Patient

IBNOU-EL KADY Fatima

A réglé la somme de

cinq cents dirhams

Pour les soins suivants

composés / 16

RUG

Dr. BENFEDDOUL Samir
Chirurgien Dentiste
127, Avenue Mers Sultan N°5
Casablanca - Tel: 05 22 26 34 54

127 Avenue Mers Sultan 1^{er} étage N°5 Tel 0522263454

Dr Benfeddoul Samir
061526141D9EBC786FAB55E0B13 FATIMA IBNOU EL KADY 22/09/1972

**E98F1C86B01C4D0
27/09/2019 10:53:08

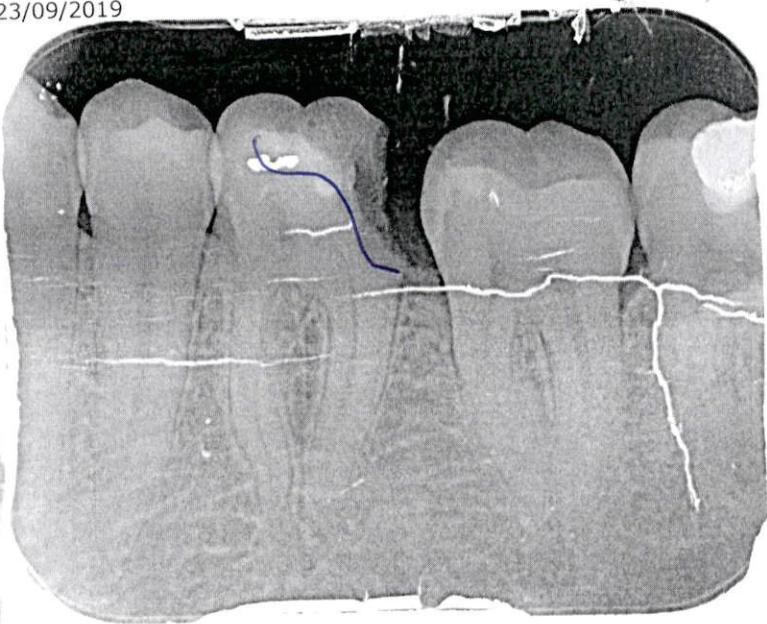
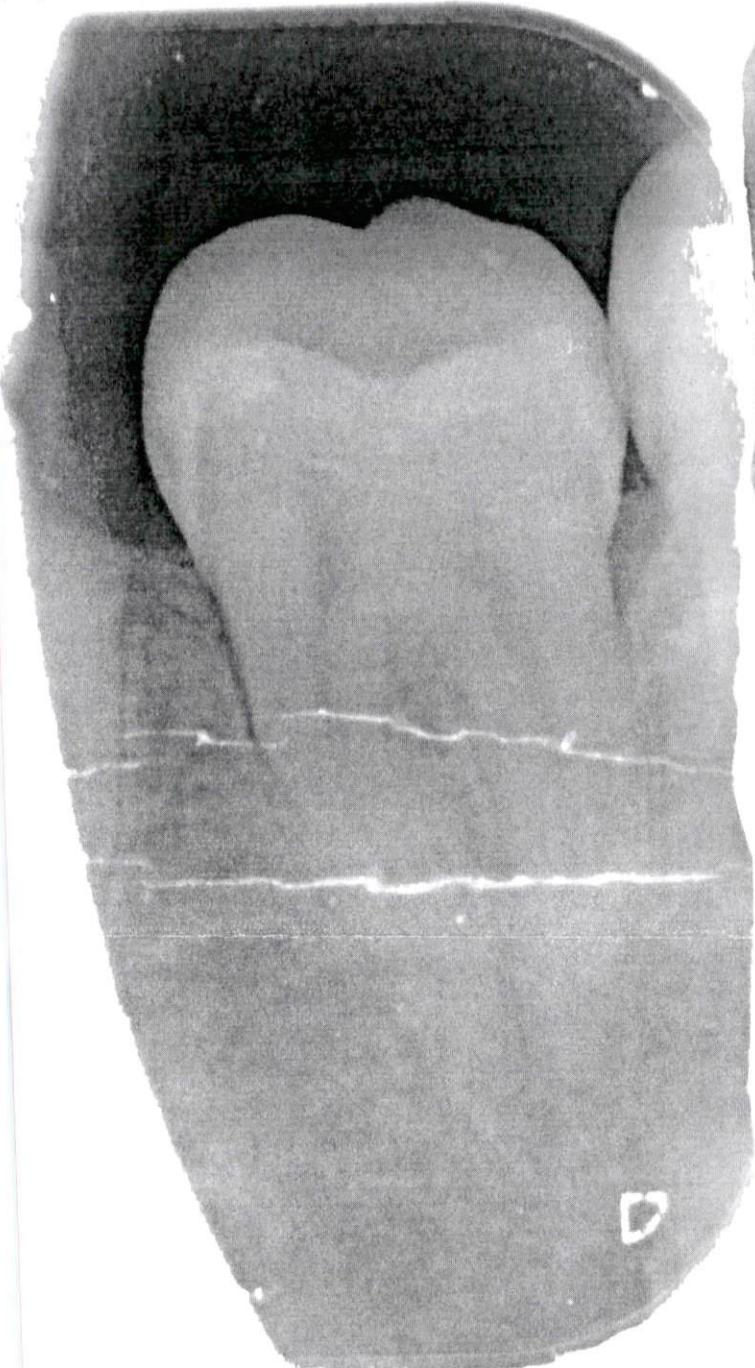
27/09/2019 10:53:08
36

36
23

23/09/2019

36

23/09/2019



DR. BERNARD J. SMITH
Chairman of the Board
of Directors
127, 1st Avenue
Gesellschaft für
Technik und
Wirtschaft
26-34-51
1971

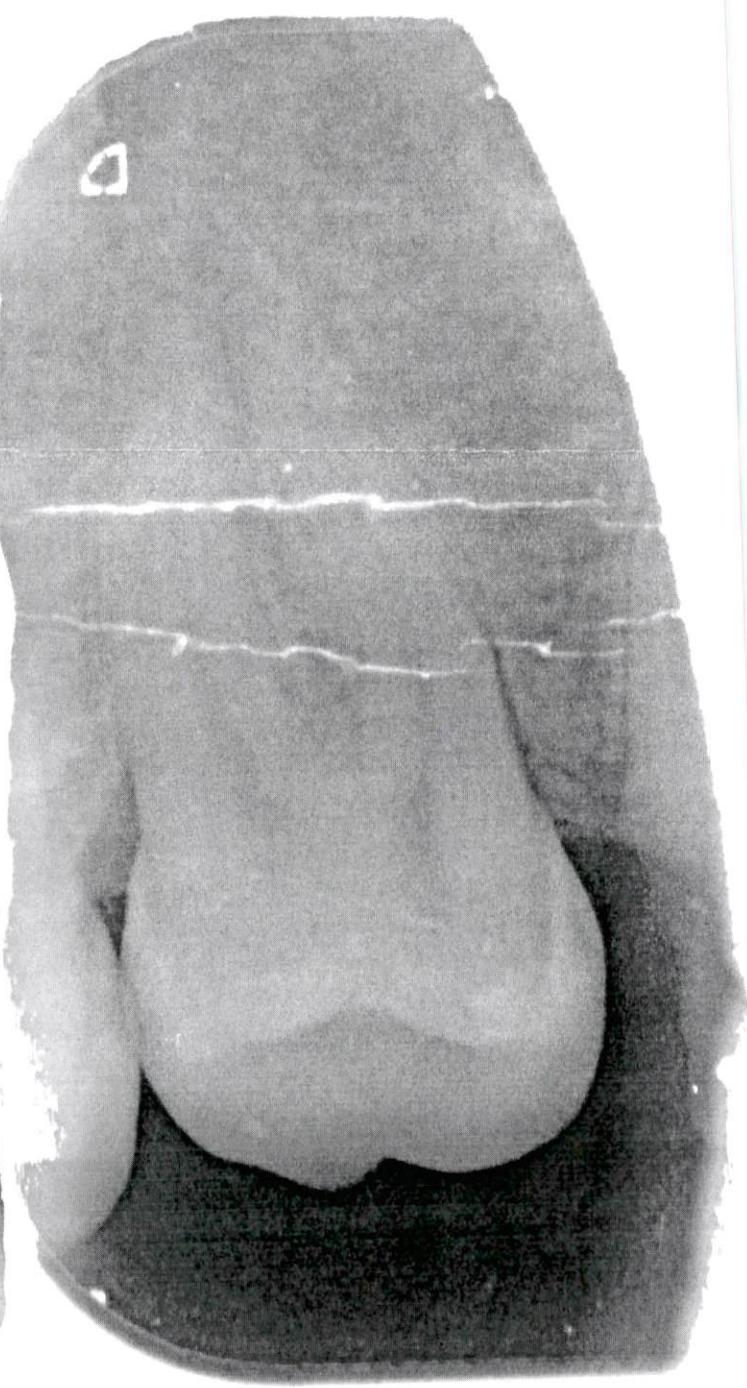
Dr. Benfedoul Samir
Chirurgien Dentiste
127, Avenue Hassan II
Casablanca - Tel: 0523 34 51



23/09/2019
36

**E98F1C86B01C4D0EBC786EAB55F0B13 FATIMA IBNOU EL KADY 22/09/1972

27/09/2019 10:53:08
23/09/2019
36



23/09/2019

Dr Benfedoul Samir