

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-482656

15771



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

8763

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

NAT Brahim El norman

Date de naissance :

09-02-69

Adresse :

CPA

Tél. :

0661218711

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ELEILAI Hassen
Chirurgien Dentiste
Orthodontiste
12, Rue Roussillon Angle
Rue Sebta O des Hôpitaux
Case - Tél. : 52 43 07 91

Cachet du médecin :

Date de consultation :

10/01/20

Nom et prénom du malade :

Gourou Hassen

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Gourou Hassen

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 :



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 :
.....
.....
.....

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/01/20	218	220 100

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	
	
	
	
	

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.

RADIOLOGIE SEBTA 23

Scanner - Echographie - Radiologie Conventionnelle - Radiologie Dentaire - Mammographie

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANI

23 , Rue Sebta - Quartier des hôpitaux - Casablanca - Tél : 022 49 09 60 / 61 - Fax : 022 49 09 62

Casablanca, le 03/01/2020

Facture N° 35/2020

Nom patient : NAIT BRAHIM EL MOSTAFA

Examen(s) réalisé(s) :

PANORAMIQUE DENTAIRE:

Montant : 250 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

REGLEMENT : ESPECES



C.N.SS/2567157-Patente N°344001143-IF 01084042- ICE: 001514978000009 - RC 65423

Dr El Filali Hasna
Chirurgien dentiste



الدكتور الفيلالي حسناء
طبيبة جراحة للأسنان

- Paro-Implantologie • Chirurgie Buccale • Radiologie • Prothèse • Orthodontie

Casablanca le 03/10/2020

M. Nait Brahim EL Mostafa.

S.V.P

Radio Panoramique.

merci

Dr. EL FILALI Hasna
Chirurgien Dentiste
Orthodontiste
12, Rue Roussillon Angle
Rue Sebta - Quartier des Hôpitaux
Casablanca - Tél. : 0522 43 03 91 - Urgence : 06 63 83 64 40

12, Rue Roussillon, Angle Rue Sebta - Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél. : 0522 43 03 91 - Urgence : 06 63 83 64 40

Radiologie Sebta 23



الفحص بالأشعة
سبتة 23

Scanner spiralé, 3D, Denta - Echographie Doppler Couleur - Radiologie Numérisée
Rachis et M.I en totalité - Mammographie - Panoramique dentaire et Télé Radio Numérisés
Biopsies guidées - Radio photo pulmonaire - IRM sur R.V

Docteur Latifa MAHFOUD

Docteur Salah Eddine DRHIMER

Docteur Driss EL HASSANI

Patient : NAIT BRAHIM EL MOSTAFA

Casablanca , le 03/01/2020

RX PANORAMIQUE DENTAIRE

Important parodontopathie .

ci-joint le CD de l'examen

Confraternellement
DR. DRHIMER

