

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-493188



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10651

Actif

Pensionné(e)

Société :

Autre :

Hie BENZAR Rattue Zolue

Date de naissance :

191211924

Adresse :

62 Rue Ibn Kattane, Résidence EL KHEIR
Appt 10, Avenue Beyer Casablanca

Tél. : 0669101960 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Adil ROUEM
Chirurgien Dentiste
21, Bd. Bir Anzarane - Casablanca
Tél.: 0522 25 85 78 - Fax: 0522 98 01 64

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident précisez 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.

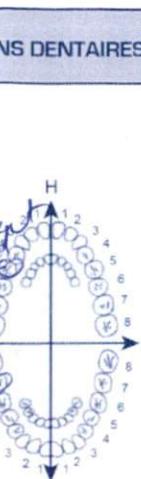
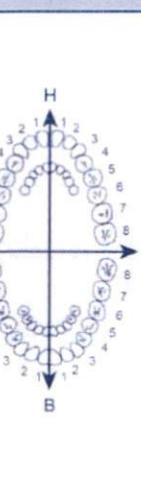
Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 32/12/2019

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 : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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																		
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 994 198209														
	17 Composi D10			COEFFICIENT DES TRAVAUX 33.														
	15 Traitement D15 canal			MONTANTS DES SOINS 8000														
	15 Composi 10.			DEBUT D'EXECUTION 23/12/19														
	 Dr. Adil HOUEM Chirurgien Dentiste - CASA 21, Bd. de l'Indépendance - Casablanca - Maroc Tel: 0522 25 85 78 - Fax: 0522 98 01 64			FIN D'EXECUTION 28/12/19														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </table>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS
	H	G																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS															
			DATE DE L'EXECUTION															

Dr. Adil HOUEM

Chirurgien Dentiste
Laureat de la Faculte de Medecine
Dentaire de Casablanca
- Diplome des Centres Internationaux
des Sciences et Cliniques
Orthodontiques (Brest)

الدكتور عادل هوэм

طبيب جراحي للأسنان
خريج كلية طب للأسنان بالبيضاء
خريج المراكز الدولية لعلوم و إكلينيكيات
تقديم اعوجاج الأسنان بريست

Casablanca le : 28/12/19

Facture de Mr chawki ahammed

Adins dentaire

17 Composite D10 : 300dh.

15 traitement canal D15

15 composite D10.

total: 800dh

(Point cent d'dkhans)

Cabinet de Chirurgie Dentaire et d'Orthodontie

Dr. Adil HOUEM

Chirurgien Dentiste

21, Bd Bir Anzarane - Casablanca

Tél.: 0522 25 85 78 - Fax: 0522 30 01 64

21 شارع بشر أنزران الطابق الثاني أمام بريد المغرب فوق مقهى المحيط المعارض الدار البيضاء

البريد الإلكتروني : adil_houem@hotmail.com

هاتف : 0522 25 85 78

21, Bd Bir Anzarane Maârif 2ème Etage en face de la poste (au dessus café l'océan) - Casablanca

Tél.: 0522 25 85 78 - E-mail.: adil_houem@hotmail.com