

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

UPRAS 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.

UPRAS : 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° S19-0003523

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 27.08 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ALAMI Abdellah Date de naissance : 18/06/64

Adresse : 85 B1 Nouray Tchiss 7e

Tél. : 066.123.84.90 Total des frais engagés : 10000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/06/2020

Nom et prénom du malade : ALAMI SALMA Age : 15 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diématose

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :



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
16/06/2020	CPL		250 DH	DR. M. ABBADI Dermato Venereologue Dr. Moulay Idriss 1er Ang. 213, Tel: 0522 86 17 02

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

$$\begin{array}{c|c}
 H & \\
 \hline
 25533412 & 21433552 \\
 00000000 & 00000000 \\
 \hline
 00000000 & 00000000 \\
 35533411 & 11433553 \\
 \hline
 \end{array}$$

(Création, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving upwards and the lower arch curving downwards. The diagram includes four axes: D (mesial), H (vertical), B (distal), and G (horizontal). The teeth are numbered as follows: upper arch (H-axis): 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8; lower arch (D-axis): 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Malika AJBABDI
 DERMATOLOGUE VENEREOLOGUE
 Spécialiste des Maladies de Peau
 des Ongles du Cuir Chevelu
 Maladies Sexuellement Transmissibles
 Cosmétologie

DV

الدكتورة مليكة أجبابدي
 إختصاصية في الأمراض الجلدية
 الجلد والأظافر
 الشعر والأمراض التناسلية
 الطب التجميلي

Casablanca, le : 16.6.2020

116.40

(S)

7/11

ALAMI

Salma

✓ Floxam 500

1cp x 3 / 500 mg

pol. 8g

(S)

(S)

✓ Xyzall
90.00

1cp 800 mg 100 mg

(S)

✓ Prodefens packet
99.00

1sachet 60 ml rat. art 100 mg

(S)

art 100 mg

✓ Cicaplast gel nettoyant
Faute de

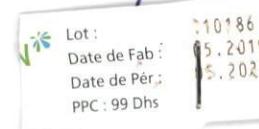
(S)

art 100 mg

MACIEABOU SOULAIMANE
 GHIZLAINE LARABIA
 Abou Soulaïmane El Khatib
 Blancca - Tel: 0522 82 90 44

PPV 116DH40

LOT 9N022 2
 EXP 11/2021



location cr

28x5

applicateur

(S)

LOT: 190680
PER: 03-22
PPV: 28,00DH

X Chaudron

applicateur

29,00x2

applicateur (cuire & boutons
excès sueur)

Alger 3 en 1 cr

applicateur à la pointe

dry seal crème parfum

applicateur

(V2)

(S)

20,00

LOT 20002
PER 01/23
PPV 20DH00

20,00

LOT 20004
PER 06/23
PPV 20DH00

Novex jet stérilisé gelée normale

parfum

Emulsion

parfum

poche de gelée jetable et tissu

X Duo fil

applicateur à la serre plastique

CASABLANCA - Tel: 0522 82 90 44
4, Rue Abu Soultamine El Kharabi
PHARMACIE ABDO SULAIMANE
GHIZLANE LARABI

122, Avenue 2 Mars
Angle Bd. Moulai Idriss 1er
CASA - Tel: 0522 86 17 03

Dr. Malika AJBARDI
DERMATOVENEROLOGUE
122, Avenue 2 Mars
Angle Bd. Moulai Idriss 1er
CASA - Tel: 0522 86 17 03

0661073698

120,00