

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

- Reclamation : 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.

NP: 34995

Maladie Dentaire Optique Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e) 5224

Société : Retraité

Matricule : 5224

□ Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Elotin Ounar ARDOOIT

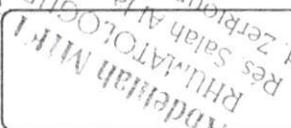
Date de naissance : 23/10/53

Adresse : 151 Avenue Nader B8 Rue Boualem Lekly

Tél. : 0661067782 Total des frais engagés : 350

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/05/2021

Nom et prénom du malade : Elotin Ounar ARDOOIT Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maladie + Sangue

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 : 02/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 tenu de préciser la dent traitée l'acte pratique 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'IR.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX															
<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS															
<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION															
<input type="text"/> FIN D'EXECUTION															
O.D.F PROTHESES DENTAIRES															
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <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> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553
H	25533412	21433552													
00000000	00000000	00000000													
D	00000000	00000000													
B	35533411	11433553													
<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX															
<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS															
<input type="text"/> DATE DU DEVIS															
<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION															
(Creation, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la prothèse															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelilah MIFTAH

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os, Articulations
Muscles, Colonne Vertebrale et Pied

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Attaché des Hôpitaux de France
Ancien Spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Diplôme d'université (PARIS) Méthodes Diagnostiques et
Thérapeutiques en Rhumatologie

Radiologie Osseuse - Ostéodensitométrie
Arthroskopie - Biopsie - Physiothérapie
Orthèses



الدكتور عبد الله مفتاح

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام، المفاصل، العضلات، العمود الفقري والرجل

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقاً بمستشفيات فرنسا
إختصاصي سابقاً بالمستشفى العسكري ابن سينا

دبلوم جامعة باريس في تشخيص وعلاج أمراض الروماتيزم
الفحص بالأشعة، الكشف بالمنظار للمفاصل، الترويض الطبي

Casablanca, le :

14/07/20

Prénom :

DMAL. ABDEL

11/2

LOT: 19006
PER: 08/2021
PPV: 144DH50

144DH50



144DH50
19006
08/2021
A20012113/00

Lot: 190812
Per: 09.2021
PPV: 136DH50

A20012113/00

PPV: 61DH50
PER: 11/22
LOT: I2542

PPV: 61DH50
PER: 11/22
LOT: I2542

المطعم الصيني) - البيضاء
359, Bd. Zerkouni - Angle Rue

359 شارع الترقطوني (ant Chinois) - Casablanca

DOCTEUR ABDELILAH MIFTAH

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des Os, Articulations, Muscles, Colonne

Vertébrales & Pied

Diplôme de la faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Ancien spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Radiologie osseuse-Osté odensitométrié-Biopsie-Physiothérapie

Orthèses

Patente n° 35600171 - ICE : 001735515000049

FACTURE N°

/20

DATE :

14/02/14

NOM :

LOFAR

PRENOM :

OTUL - ALBON

CONSULTATION

émission sp sc
histo et infiltron

RADIOLOGIE :

ACTE :

SB

TOTAL :

Arrêter la présente facture à la somme de Dhs :

Cinq cent cinquante DHs

1026x (1) 1.1 PC lens-1

