

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

diologie 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.

tique :

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

éducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Nº P19-

048560/233

Maladie

Dentaire

45 886  Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 237

Société : Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL ZOUII Mohamed

Date de naissance : 19.08

Adresse : 35 Rue G. ABIRAKHAK ouija casa

Tél. : 06.06.41.87.26

Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/09/2018

Nom et prénom du malade : AKHOUAT Fatiha Age : 60 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

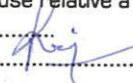
Nature de la maladie : affection

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 : ..... / ..... / .....

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
08/09/2012	CS		257000	<i>(Signature)</i> BAGHDAD - TAD Médecin Spécialiste Chirurgie Service Facial

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>(Signature)</i>	08/09/2012	120.45

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

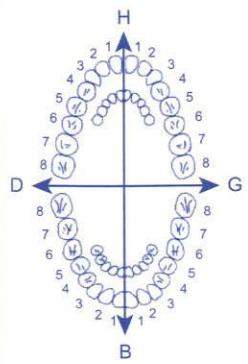
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**



**د. البغدادي الطيب**  
Dr. BAGHDADI Tayeb

طبيب أخصائي في أمراض وجراحة  
الأذن والسمع ، الأنف وجيوب الانف،  
الحلق والحنجرة، العنق والغدة الدرقية  
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Oto-rhino-laryngologue

Spécialiste des maladies et chirurgie de :

Oreille et Audition, Nez et Sinus,  
Gorge et Larynx, Cou et thyroïde

Lauréat de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

## ORDONNANCE

Casablanca, le 08/09/20.....

DORNAT PLUS®

consommer de  
érence avant fin:  
t. n°: 63,50 DH  
Lot: W092J  
Per: 10-2022

- Dornat



Akrioui

fatima

plus 50%

s gel 1/2 le soi

pdr 20g

- Duxsol

sop x 218

251057

LOT: 2006  
EXP: 06/2023  
PPC: 69.95 DH

69,95

Myrol

50%

sop x 24F 2510857

cou

PHARMACIE DALLAS  
DOCTEUR KARIMA  
PHARMACIE DALLAS  
DOCTEUR REGrag OULFA  
CASABLANCA TEL: 0522 89 84 74

251045

Dr BAGHDADI Tayeb  
Médecin Spécialiste  
Chirurgie Cervico-Faciale  
tel: 0522 89 84 74

Tél.: 05 22 89 93 93

Urgences: 06 68 52 19 17

drbaghdadi@hotmail.com

25, Bd HH24, (Rond-point George, Bd Oum Rabia) Oulfa - Casablanca

25، شارع HH24، تجربة مولاي التهامي ، (مدار جورج وشارع أم الريبي)

حي الالفة - الدار البيضاء