

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

biologie 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.

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 919 Société : RAM 50645

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Moussar RACHID

Date de naissance :

11/01/1971

Adresse :

Knolf city Villa 346 Quartier 15 Prestyna El Haj Bouskoura

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20/10/2020

Nom et prénom du malade :

M/L ACCUEIL

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Demalade de la peau

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
28/06/2020	Domot	6000N	6000N	ABD ELARABI Aedelall Médecin Général S.A.F.I.(A.M) Casablanca Télé: 067.7553.83

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PORTE CALIFORNIE Route 109 Dar Haj Dabur Bachkou, Route de la Mer - Casablanca - Tél: 05 22 81 29 31	28/11/2022	351.60

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
		A M	P C	I M	I V	
	20/10/2020	6Pz				60.000

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 d

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

Diagram illustrating the numbering of teeth in a dental arch. The upper arch has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The lower arch has teeth numbered 8 through 1 from left to right. The vertical axis is labeled H, the horizontal axis is labeled G, the left axis is labeled D, and the right axis is labeled B.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000

The diagram illustrates the Hückel system of cyclooctatetraene (C₈H₈). It shows two Kekulé structures of the eight-membered ring, each with alternating double bonds between adjacent carbon atoms. The ring has eight vertices labeled with hydrogen atoms. Above the ring, the letter 'H' is written above the top vertex, indicating the aromatic nature of the system. Below the ring, two arrows point away from the ring, one to the left labeled 'D' and one to the right labeled 'G', representing delocalization of the pi electrons.

[Création, remont, adjonction]

CŒFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAILX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DUE
DEVIS

Dr. EL ARABI Abdelali
Diplômé du C.H.U Ibnou Rochd

MEDECINE GENERALE

Echographie
Ancien Médecin Chef
Du 1^o BMM



لي

LOT 394
EXP 12/21
PPV 112DH00

le 4 ml

PPV: 61DH50
PER: 05/23
LOT: J1428

فسيدين ٦٢٪
مجم من ١٥ غ
أنبوب

39,70

Casablanca le: 28/10
J. M. DESBAIT VON

112.00

0

Gent - my amel
d'au / 5 16.5

61.50

0

Mobic eff susp

A'S

39.70

0

Fu 4.5. my ps

A'S

116.40

0

Flo dom " 100

A'S

0

B R E X I N L

22.00

0

ce 30 p " 30

A'S

351.60

EL ARABI Abdelali
Medecine Générale
180, Rue de Safi (A.M.) Casa
Tél: 0522 26 23 42 - GSM: 06 67 79 53 93

22.00