

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

Informations 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.

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.

Optique :

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.

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

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.

MUPRAS : 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° P19- 062740

Optique 5592U Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2584

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BADRANE Fouad

Date de naissance : 01.06.1954

Adresse : Lot 23 Hajj Fathia 1er Etage Casablanca

Tél. : 06 66 82 36 31

Total des frais engagés : 507,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28.12.2020

Nom et prénom du malade : BADRANE Fouad

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Fièvre Asthme

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 28.12.2020



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
25/12/2020		2	3500 Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE WILAYA ZEKRI Abdellatif Docteur en Pharmacie 22,224 Bd Oued Mouloud El Oulta blanca - Tel. 0522.90.52.13 F. 002291220000071	29/12/2020	257.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		H
	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a 3D grid structure with 8 layers. The vertical axis is labeled 'H' at the top, the horizontal axis is labeled 'D' on the left, and the depth axis is labeled 'G' on the right. The grid is composed of small spheres arranged in a cubic pattern. The layers are numbered 1 through 8, with layer 1 at the top and layer 8 at the bottom. The spheres are white with black outlines, and some are partially shaded to indicate depth.

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS



23/12/2020

BADRANE FOUND

93, 03

丁

15,80

99,00

PPV: 93,00 DH
LOT: 666666
PER: 04/21

P P V 1 5 D H 8 0
P E R 0 9 / 2 3
L O T 3 2 3 2 3
S 1

Re P & Dunn

T=207,80

73- زنقة ابن جلجل و أبو مروان عبد المالك (بين شارع أنوال و مولاي إدريس الأول) حي المستشفيات - الدار البيضاء

73, Angle Rue Ibn Jaljal & Abou Marouane Abdelmalek - Quartier des Hôpitaux - (entre Bd. Anoual et Bd. My Idriss 1er)

CASABLANCA - Tél. : 05 22 86 36 36 (L.G) - Fax : 05 22 86 05 30 - E-mail : clinique_alamine@hotmail.fr