

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07724

Société : R.P.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUJAMAA Jilali

Date de naissance : 01/01/1957

Adresse : ES Sidi MAROUF 20190
Casablanca

Tél. : 6666824145

Total des frais engagés 628,17 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/10/2020

Nom et prénom du malade : BOUJAMAA Jilali Age: 65 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA, hypertension, syndrome de DMII

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

Le : 15/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. SOUFIANE EL KADIFI SIDI MAAROUF CASA BLANCA Tél: 05 22 55 35 55 - 05 22 55 10 05	01/06/22	5100	13000 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ 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 l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with 12 numbered teeth. The teeth are arranged in three rows: upper central incisors (1, 2), upper lateral incisor (3), upper canine (4), upper first molar (5), upper second molar (6), upper third molar (7), lower third molar (8), lower second molar (9), lower first molar (10), lower canine (11), lower lateral incisor (12), and lower central incisors (13, 14). A horizontal arrow points from left to right, and a vertical arrow points downwards, indicating a coordinate system.

(Création, remont, adjonction)

WIGGLE SAGITTAL PLANE ANGULAR DEFLECTIONS

WISATA GACETTE PADA BULAN APRIL 2019 | 100 | www.wisata-gacet.com

- Diplômé d'université d'Échographie Clinique de l'université Montpellier (France)
- Expert Médical: D.U.I de Médecine légale et Réparation juridique RENNES (France)
- Spécialiste en Médecine de Sports de l'université de NICE-SOPHIA Antipolis (France)
- Ex. Médecin chef de C/S

- حاصل على دبلوم
- الشخص بالصدى من جامعة مونبولي (فرنسا)
- خبير في الطب الشرعي من جامعة رين (فرنسا)
- مختص في الطب الرياضي من جامعة نيس صوفيا انتبولي (فرنسا)
- طبيب رئيسي سابق



03/10/2022

Casa, le:

07/10/2022

Medecin

GSIS: 06781350

201 C0-7EDZAR

10617013 50/12, r.m.s

29/10/2022

د تعاون

201 du mcaedion Collège optw

2816 2817 2818

348170

Pharmacie HAY ESSAADA
Bazwii Aoual
Essaada I N°02-5-Maârouf
0522.97.22.70/0522.97.25.63
Casablanca

Pharmacie HAY ESSAADA
Bazwii Aoual
Essaada I N°02-5-Maârouf
0522.97.22.70/0522.97.25.63
Casablanca



Medecin
طبيب

تجزئة الحديدي رقم 137 الطابق الأول - سيدى معروف - الدار البيضاء

Lotissement Haddioui N° 137 - 1er Etage - Sidi Maârouf - Casablanca

GSM : 06 78 27 67 20 - Tél : 05 22 58 44 55

106,70

106,70

106,70