

# 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 : 02831 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BOUKHARI - Hassane

Date de naissance :

11/11/1954

Adresse :

11 - Rue de Sidi - Radiotére (Palestine) 3618  
Casablanca 20300

Tél. :

06.66.41.46.97

Total des frais engagés : 13,00 + 224,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

14 SEPT 2022

Nom et prénom du malade :

BOUKHARI - Hassane

Age : 1758

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Nevalfri - Aux 1/2

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 : 15/09/2022

## 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
1 A SEPT 2022	ey		130,00	Dr. EL HAMOUDI Rés. Val Rose "A" 2ème Etage Angle Alber Maradé et Bd. Med. V

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Dr. Mme BEMMOUSA El Abla</b> <b>51, Rue</b> <b>INPE:092007814</b>	<b>14/01/22</b> <b>fax: 05 22 280 644</b> <b>tel: 05 22 280 644</b>	<b>221,50</b> <b>INPE:092007814</b>

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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 de l'ODF.

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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

## **(Création, remont, adjonction)**

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid, with the horizontal axis labeled 'D' on the left and 'G' on the right, and the vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on the left and the second molar on the right of the arch.

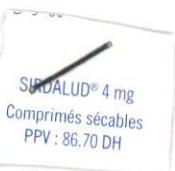
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur El HAMMOUYI Abdelaziz

MEDECINE GENERALE

الدكتور عبد العزيز الحموي  
الطب العام



الدار البيضاء في: 14 SEPT 2022  
Casablanca le:

Dr. El HAMMOUYI Soucra.

86,70

28,80

109,00

224,50

Sirdalud

28,80

Facail

109,00

Invatious

109,00

Alloplast

PPV

LOT

PER

28,80

28,80

21582 1124

LOT PER

Prix 109,00

Dr. EL HAMMOUYI Abdelaziz  
Rés. Val Rose / B  
2ème Etage Angle Albert Premier  
et Bd. Med. V - Casablanca

ساحة ال ياسير فالروز-ب- الرقم 5 الطابق الثاني شارع محمد الخامس - الدار البيضاء- الهاتف: 05 22 24 55 55

Place El Yassir VALROSE B N5 2ème Étage Bd.Med V-Casa-Tél:05 22 24 55 55