

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 :

937

Société :

ED Dentri

Autre :

Mol Reed

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

BAGHDADI Tayeb
Médecin Spécialiste
ORL & CHIRURGIE CERVICO - FACIALE
INPE: 091184879

Date de consultation :

07/02/2023

Nom et prénom du malade :

AKCIM fath

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection ORL

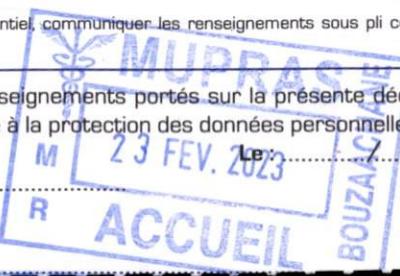
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



8

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		

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	

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 l'ODP.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-4), upper left (5-8), lower left (9-12), and lower right (13-16). The arch is centered on a vertical axis with a horizontal cross. Four directional markers are present: 'D' on the left horizontal axis, 'H' at the top vertex, 'B' at the bottom vertex, and 'G' on the right horizontal axis. The teeth are numbered 1 through 16, with 1 at the top center and 16 at the bottom center.

(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 و جراحة :
الأذن والسمع ، الأنف وجيوب الأنف ،
الحلق والحنجرة، العنق والغدة الدرقية
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le ..07/02/23.....

Oto-rhino-laryngologiste
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

Mr Akkiori Fatima

53,00 - Di Indo. spray x 215 p 105 after - regen

42,00 - Kader K. gel 10 p 216,5

55,10 - drosgel spray p 218 p 106,5

53,00 - Dak tan gel soft x 215 p 120

87,50 - Relaxin 300 gel 10 la soj p 130

05 22 89 93 93

ices: 06 68 52 19 17
hdadi@hotmail.com

25, Bd HH24, (Rond-point George, Bd Oum Kalthoum) Oulfa - Casablanca
25. شارع HH24، تجربة مولى عاصي، (مدار جورج وشارع أم الريبي)
Dr BAGHDADI Tayeb
Médecin Spécialiste
Faciale

الالفة - الدار البيضاء

Di-INDO® 50 mg 15 comprimés dispersibles

PPU 53DH00
EXP 09/2024
LOT 24019 2

Daktarin®

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Daktarin gel buccal t40g
P.P.V : 53,00 DH

Barcode

6 118001 180745

LOT 211483
EXP 04/2024
PPV 42.00DH

LOT: 220594
DLUO: 07/2025
87,000H

LOT: 260 / PER: 07/2025
PPC: 55.10 DHS

ORO PROPOI