

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 :

889

Société :

R.A.M,

154 309

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom :

JANE RACHIDA

Date de naissance :

24/08/69

Adresse :

HARITIYE

Tél. :

05674 78977

Total des frais engagés :

664,71

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

24/01/2023

Nom et prénom du malade :

Age: 53 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Aff ORL

Affection longue durée ou chronique :

ALD ALC

Pathologie

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 :

CADA

Le : 21/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

JANE



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
26/11/23	K20		600,00	



EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DU PLESSIS SAINT-PIERRE - PARIS 12^e</i>	<i>24/01/23</i>	<i>156,11</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The quadrants are labeled as follows:

- D**: Lower-left quadrant, containing teeth 1 through 8.
- G**: Lower-right quadrant, containing teeth 9 through 16.
- H**: Upper-right quadrant, containing teeth 17 through 24.
- B**: Upper-left quadrant, containing teeth 25 through 28.

(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

Docteur Isaac COHEN

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Strasbourg

Ancien Attaché des Hôpitaux
de Strasbourg

Spécialiste ORL

Maladie et CHIRURGIE

NEZ - GORGE - OREILLE

FACE et COU

VERTIGES - SURDITE - RONFLEMENT



الدكتور اسحاق كوهن

خريج كلية الطب بستراسبورغ

عمل سابقًا بمستشفيات ستراسبورغ

اختصاصي

في أمراض وجراحة

الأنف . العنق . الأذنين

علاج الدوحة الصمم و الشخير.

NASOFIBROSCOPIE

24/01/2023

Mme SENE RACHIDA né le 14/05/1969

Examen fait sous AL xylocaïne de contact 5% en vue d'explorer le cavum

- FOSSES NASALES
 - Muqueuse inflammatoire
 - Hypertrophie bilatérale des cornets inférieurs
 - Déviation de la cloison+
- CAVUM :
 - restes de végétations adénoides
- OROPHARYNX :
 - Pharyngite +++
- LARYNX :
 - Cordes vocales mobiles symétriquement
- SINUS PIRIFORME: libre

CONCLUSION : RESTES DES VEGETATIONS ADENOÏDES . TRAITEMENT MEDICAL .
ASUIVRE

DR COHEN ISAAC

Reçu de règlement

mardi 24 janvier 2023

Mme SENE RACHIDA

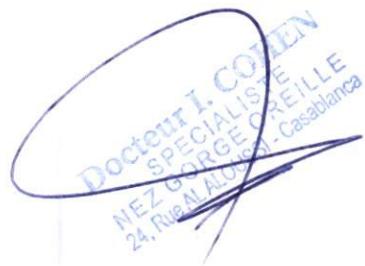
N° reçu : RG236675

Acte : K20 : 600 DH

Montant réglé total : 600 DH

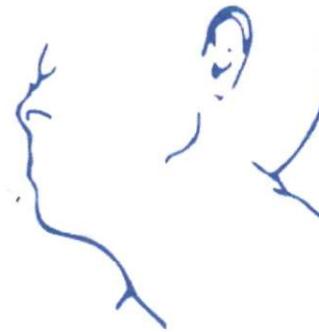
Mode de règlement : Espèce

Règlement acte



PPV 64DH10

teur Isaac COHEN
é de la Faculté de Médecine
de Strasbourg
Ancien Attaché des Hôpitaux
de Strasbourg
Spécialiste ORL
Maladie et CHIRURGIE
NEZ - GORGE - OREILLE
FACE et COU
VERTIGES - SURDITE - RONFLEMENT



الدكتور اسحاق كوهن
خريج كلية الطب بسطراسبورغ
عمل سابقاً بمستشفيات سطرباسبورغ

اختصاصي

في أمراض وجراحة
الأنف . العنق . الأذنين
علاج الدوحة الصمم و الشخير.

24 janvier 2023

Mme SENE RACHIDA

64, 12

AXIMYCINE 1 G 14 COMP DISP

1 CP 2 FOIS PAR JOUR

BUCCOTHYMOL B. DE BOUCHE

2 fois par jour

94, 10 STERIMAR GM

lavage du nez

TANGANIL B20 CP

1 comprimé Matin et Soir

