

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Optique 156.795 Autres

Royal Air Maroc

Maladie Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Société :

CHAKIL NOHAME D

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés

164.7740 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Maâti SABRI
Cardiologue
235, Bd. Ziraoui 1 Etage Appl 1
Tél : 07 03 09 02 50

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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) :

MUPRAS
ACCUEIL
Le 22/02/2023



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
23-01-23	Q+EGN		250,00	Docteur Maati SAKRI Radiologue 1er étage Appart 1 09 02 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ATLA L INTL DOCTEUR EN PHARMACIE - MÉDECINE - CPT 9, place du Général de Gaulle - 77100 Melun Tél. 01 60 22 95 90 - Fax 01 60 22 95 91 E-mail : melun@atla.fr	10.02.23	1397,45

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 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	DETERMINATION DU COEFFICIENT			

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid, with the vertical axis labeled 'H' at the top, the horizontal axis labeled 'D' on the left, and the diagonal axis labeled 'B' at the bottom right.

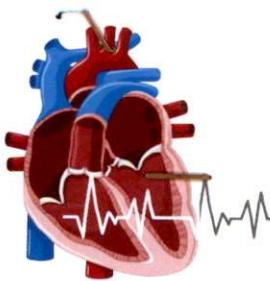
[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR . MAATI SABRI

CARDIOLOGUE
SPÉCIALISTE DES MALADIES
CARDIO - VASCULAIRES
EX-CHEF DE SERVICE
DE CARDIOLOGIE - USIC
À LA POLYCLINIQUE CNSS ZIRAQI



الدكتور المعطي صبري

الخصائص في أمراض القلب والشرايين
رئيس مصلحة القلب والشرايين سابقاً
بمصحة الضيام الاجتماعي الزيرياوي

Casablanca le :

22 | 02 | 23

BIPROL®
Bisoprolol 5 mg مع 5 بيبمول®

35,00

BIPROL® 5 mg
30 Comprimés pelliculés

39,00

6 118000 121305

BIPROL® 5 mg
30 Comprimés pelliculés

39,00

VASTAREL® 35 mg
Dichlorhydrate de trimétazidine

137,20

Maphar
Bd Aïkizia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 20mg cp pell b30
P.P.V : 261,00 DH

6 118001 183128

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique

P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

VASTAREL® 35 mg
Dichlorhydrate de trimétazidine

137,20

Maphar
Bd Aïkizia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 20mg cp pell b30
P.P.V : 261,00 DH

6 118001 183128

VASTAREL® 35 mg
Dichlorhydrate de trimétazidine

137,20

Maphar
Bd Aïkizia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 20mg cp pell b30
P.P.V : 261,00 DH

6 118001 183128

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique

P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique

P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280