

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.

M22- 0049965

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2651

Société : R. A. M

Actif

Pensionné(e),

Autre :

Nom & Prénom : S AOUTI

Date de naissance : 21/06/1959

Adresse : 104 MANDARINA R.S.O N°33 AVN CIUCC

CASABLANCA

Tél. : 0661714290

Total des frais engagés : 73,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/05/2023

Nom et prénom du malade : S AOUTI ABDELHAKIM Age : 64 ans

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Carcinome épithelial

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 10 JUIN 2023

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCIDENT

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements suivants dans un 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 : ENT. DR. TALIBI

Le : 22/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
22/05/2013	CD		Gratuit	 Dr Hassan Alhibi Médecin Anesthésiste Réanimateur Traitement de la Douleur Hypnose Médicale International Oncologie Fax : 05 22 99 65 74

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. DIANI A. CHOKCH-CASARI LOTUS HAMRA 2 AL FAHAD CHOKCH-CASARI 37-47-FIX 9908	22/05/23	73.60

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
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. The arch is divided into four quadrants by arrows labeled D (left), G (right), H (top), and B (bottom). The upper arch (H) has teeth 1 through 8 arranged in a curve. The lower arch (B) also has teeth 1 through 8 arranged in a curve. Each tooth is represented by a circle with its number and a small symbol indicating its type (e.g., a crown or a root).

(Création, remont, adjonction)
tionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Dossier N° M22-0049965

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Casablanca, le 22.05.2023

Nom et prénom :

M. SAOUTI ABDELMAJID

Né le : 21/06/1959



COC23E22065649

51.60 A.S
SEPCEN 250 mg Cp

1cp *2/j Per Os Pdt 05 jours

89.20 A.S
CODOLIPRANE Cp

1cp * 3/j Per Os Pdt 05 jours

Dr HASSAN TALIBI
Anesthésiste-Réanimateur
Traitement de la Douleur
Hypnose Médicale
INPE : 091164335
GSM: 0522 77 82 28
Ain Chok Casablanca
Dr HASSAN TALIBI
Anesthésiste Réanimateur
Traitement de la Douleur
Hypnose Médicale
INPE : 091164335
GSM: 0522 77 82 28

J=73.60
Changement du pansement tous les 03 jours pendant 10 jours

Dr TALIBI HASSAN

Docteur HASSAN TALIBI
Anesthésiste-Réanimateur
Traitement de la Douleur
Hypnose Médicale
INPE : 091164335

Docteur. AARAB ADDI

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 82 28 | Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma

51,40
LDT 16/02/2013
PDR 16/2/2013
SAR 16/2/2013

PPV: 22DH20
PER: 01/25
LOT: M377

