

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 : **6369** Société : **RAM**

Actif Pensionné(e) Autre : **176675**

Nom & Prénom : **FILAHI Abdallah**

Date de naissance : **18-08-1962**

Adresse : **PROC 50 N 85 Sidi Othmane CASA**

Tél. : **0616 966474** Total des frais engagés : **514,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **25/09/2020**

Nom et prénom du malade : **Filahi Abdallah** Age : **58**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **fatigable**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : **fatigable + ALC**

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
25.09 2023	1	4	156,00	Hamid EL OUAIKAK Médecin généraliste 40 bis, Boulevard El Joulane Casablanca Tél : 05 22 55 55 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie CHATAIE Dr. Imane BABBOUH Hay Mly Arbi Alaoui, 50 N°38 Marrouka Sidi Othman - Casa - Tel. 0522 56 32 37	25/09/23	364,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four groups: upper central incisors (1), upper lateral incisor (2), upper canine (3), upper first molar (4), upper second molar (5), upper third molar (6), lower third molar (7), lower second molar (8), lower first molar (9), lower canine (10), lower lateral incisor (11), and lower central incisors (12). Each tooth is accompanied by a symbol representing its function: a circle with a vertical line for primary teeth, a circle with a horizontal line for primary canines, a circle with a diagonal line for primary molars, and a circle with a cross for primary upper second molars. The arch is labeled with 'H' at the top, 'D' on the left, 'G' on the right, and 'B' at the bottom.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hamid EL OUARRAK
Médecine Générale

D.U en Diabétologie

D.U Echographie

suivi de grossesses

ECG

Visite permis de conduire

PPV 21 DH 50
PER 03 / 25
LOT M 946

PPV 21 DH 50
PER 06 / 26
LOT M 2115

فحص لرخصة السياقة

Casablanca le :

25 - 9 - 2023

LOT : 026
PER : AVR 2025
PPV : 100 DH 00

LOT : 026
PER : AVR 2025
PPV : 100 DH 00

LOT : 022
PER : JUL 2024
PPV : 100 DH 00

PPV 21 DH 50
PER 03 / 25
LOT M 946

100,23

- Valphi S.V 15/1

21,100

- Diaform S.V 100 mg, n° 100

21,50 x 2

- Miglyptin S.V 200 mg
n° 30

366,100

Hamid EL OUARRAK
Médecin généraliste
46 bis, Boulevard El Joulane Casablanca
Tél : 05 22 55 55 06