

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13309 Société : RAM

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZOUHIR MOHAMED HAMZA

Date de naissance : 14/11/1991

Adresse : SECT 18 AES NARJASS AY 184000

HAY RABAO BABAT

Tél. : 0661975627 Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

BAKHTYARI SORAYA
Chirurgien dentiste
Rue Iran Imm 2, Avenue Hassan II
2nd étage Appt N° 8 Témara centre
Tél 0537 74 05 25 INPE 104186119

Date de consultation : 18/11/2023

Nom et prénom du malade : Zouhbir Hamza Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhession@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.



Temara, le 18 novembre 2023

FACTURE N° : 22/432

Patient : ZOUHIR HAMZA

Libellé des actes de la nomenclature	Honoraires
Détartrage (1séance) + Polissage	400,00 DH
Obturation au composite simple	600,00 DH
Total du traitement	1 000,00 Dhs

Arrêté la présente facture à la somme de mille Dirham

Signature du Dr Bakhtyari Soraya

BAKHTYARI SORAYA
Chirurgien dentiste
Rue Iran Imm 2, Avenue Hassan II
2^e étage Appart N° 8 Témara centre
Tel 0537 74 05 25 INPE 104186119

Rue Iran, Imm 2 N°8, avenue Hassan II, 2^{ème} étage, Temara centre

Tél : 05.37.74.05.25/06.35.20.86.01 – Email : dr.sorayabakhtyari@gmail.com
INPE: 104186119 - IF: 33623413 - ICE: 002262127000076