

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 :	10513	Société :	DAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		Louafi SAÏD A 99546	
Date de naissance :		16/04/1971	
Adresse :		LAI BLAN CHAMPS RUE 1 N 54	
Tél. :		06 108 66 86	Total des frais engagés : 586,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	06/02/2024	Age :	
Nom et prénom du malade :	DR LOUAFI SAÏD	Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	APPENDICITIS	Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD <input checked="" type="checkbox"/> 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 : 04/03/2024

Le : 04/03/2024

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
06/06/2013	CS		210,00	Dr. JAHIN MATHIEU Ordre Rhône - Arrangement - Faculté de Chirurgie - Centre CHU - Département d'Anesthésie - Hay Hassenay

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Dr. Bennani Jadaï Bd. Oued Sebou - Oujda CASABLANCA Tél: 0522 90 18 99</p> 	06.02 	33.630. 

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram showing a 10x10 grid of circles. The circles are numbered from 1 to 8 in a repeating pattern. Arrows indicate movement paths: a vertical arrow points down through circles 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8; a horizontal arrow points right through circles 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8; and diagonal arrows point up-right through (1,1), (2,2), (3,3), (4,4), (5,5), (6,6), (7,7), and (8,8).

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ahmed JABRI

Spécialiste O.R.L

Maladie et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

الدكتور أحمد جابري

اختصاصي في أمراض و جراحة الأنف،

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه والعنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

الدار البيضاء، في :

**Dr. JABRI AHMED
Chirurgie O.R.L., Facial &
Oto-Rhino-Laryngologie &
Cervico-Faciale, Hay Hassani
N° 76, Derb El Houria, Bd Sidi Abderrahmane - Hay Hassani
Casablanca - Maroc**

**Dr. Bennani Jaafar
302, Bd Oued Sebou - Casablanca
Tél: 0522 90 18 99**

**Pharmacie
Dr. Bennani Jaafar
302, Bd Oued Sebou - Casablanca
Tél: 0522 90 18 99**

**PPV 157DH00
LOT 360242
EXP 07/2025**

**PPV: 40 DH 00
PER: 01/27
LOT: N091**

**b bolt s.a.
82, Allée des Casserines - Ain Sedda - Casablanca
5 Bachouch - Pharmacien Responsable**

40,00

**harmacie TAM
Dr. Bennani Jaafar
302, Bd Oued Sebou - Casablanca
Tél: 0522 90 18 99**

**LOT : 23040
PPV : 20 DH 40
PER : 12/26**

20,40

Am

19,15

**TAM
S.V.**

</div

Qd
C. 1412 8d4
Dalin
Want Me