

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

itions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

éducation :

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.

entaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 : 02616

Société : RAN 108504

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TIRDA

JUSTAPHA

Date de naissance : 05 07 56

Adresse : Alr choh Rue 49 N°3 CASA

Tél. : 066.44.19.30

Total des frais engagés : 940,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/05/2023

Nom et prénom du malade : TIRDA JUSTAPHA

Age :

Lien de parenté :

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Professeur Saâd BENJELLOUN - Chirurgien Urologue - Ancien Chef du Service d'Urologie 59 Bd. Zekkoufi, Résidence les Fleurs Casablanca - Tel. : 0522 88 01 12/13/14

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 21/05/2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant du paiement des Actes
14/3/22	S		5000 DA	Centre d'Urologie Professeur Saïd BENJELLOUN Chirurgien Urologue Chef du Service d'Urologie Ancien Professeur Ed. Zerktouni, Résidence les Fleurs tel. +214 88 01 12 / 13 / 14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12.03.22	PHARMACIE DE LA COMMUNE 3, Boulevard Zagora 1252 717 Tél.: 05 22 52 07 11 640,80

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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: Upper Left (UL), Upper Right (UR), Lower Left (LL), and Lower Right (LR). Each tooth is marked with a symbol indicating its function: a circle for primary teeth and a cross for permanent teeth. The numbers 1 through 8 are placed near the corresponding teeth to indicate their position relative to the dental arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Centre d'urologie

Pr. Saad Benjelloun

12 - 3 - 2022

Le Trans Maroc

106,80

x 6

TLAXON

(S.V)

(11)

✓ 640,80

720 1, + 7

LOT : S-04-3 LOT : S-06-2
PER : 03-2024 PER : 03-2024
PPV : 106,80DH PPV : 106,80DH

LOT : S-04-3 JT : S-04-3
PER : 03-2024 ER : 03-2024
PPV : 106,80DH PPV : 106,80DH

LOT : S-04-3
PER : 03-2024
PPV : 106,80DH

LOT : S-06-2
PER : 03-2024
PPV : 106,80DH

Centre d'Urologie
Professeur Saâd BENJELLOUN
Chirurgien Urologue
Ancien Chef du Service d'Urologie
59, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs
Casablanca . Tél. : 0522 88 01 12/13/14

PHARMACIE DE LA COMMUNE
3, Boulevard Zagora
Tél. : 05 22 52 71 71

N° I.C.E : 001638312000001