

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, interventions 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.

Biologie 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.

Education :

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.

110660

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 07655

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : SALHI Abderrahmane

Date de naissance : 19/03/1957

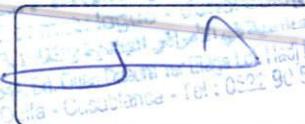
Adresse : 523 lot haj fakih oufia Casablanca

Tél. : 0663643449

Total des frais engagés : 404,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/03/2022

Nom et prénom du malade : Salhi Abderrahmane. Age : 1957

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dental 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 : Casablanca

Le : 24/03/2022

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
23/03/2022	Contrôle	anat		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
	23 Mars 2011 I.H.P. / 092029990	404,40 D.H

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MÉDICAUX

RELEVÉ 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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side). The teeth are arranged in four rows: upper and lower incisors, upper and lower molars. The arch is oriented with a vertical axis labeled 'H' at the top, a horizontal axis labeled 'D' on the left, and a diagonal axis labeled 'B' at the bottom. A curved arrow on the right indicates a clockwise rotation, labeled 'C'.

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dermatologie - Vénéréologie

Allergologie

Chirurgie de la Peau et des Ongles

Dermatologie Esthétique

Laser

اختصاصية

في أمراض الجلد و الشعر و الأظافر

الأمراض التنايسية حساسية الجلد

جراحة الجلد و الأظافر

الطب التجميلي الليزر

Casablanca, le :

83 / 03 / 2022

الدار البيضاء, في :

Ordonnance

UF Salhi Abdenahmou

J. Préparation

PM. 13467

236,00

- Vaseline simple (50g)
- Dréfie aine (60g)
- Diprone aine (30g)



Appliquer le sur les lèvres du matin x 15

23 Mars 2022

J. Kéto derm sachet

$84,20 \times 2 = 168,40$ net 1 new aine



x 2

TOTAL = 404,40 DH



Dr Imane Tirhazouine
Dermatologue - Vénéréologue
144, 8^e Oued Daoura Lot. Haj Fateh
Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 90 54 63

Maphar
Bd Alkemia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Ketoderm 2% gel b8 sachet
P.P.V : 84,20 DH
6 118001 181490

Maphar
Bd Alkemia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Ketoderm 2% gel b8 sachet
P.P.V : 84,20 DH
6 118001 181490

344, شارع واد الدورة, الطابق الأول, الحاج فاتح الأولى - الدار البيضاء

344, Bd. Oued Daoura, 1er Etage - Lot. Haj Fateh - Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 90 54 63 - GSM : 06 02 07 32 32 - E-mail : imane_tr@hotmail.com



23 Mars 2022

PM. 13467

