

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

- Reclamation : 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 : M.250 Société : DAJ

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABDELKrim HAMANE

Date de naissance :

Adresse :

Rue 84 n° 25 Aïn Chok
Casablanca

Tél. 06.61.42.01.61 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin



Date de consultation : 20/09/2022

Nom et prénom du malade : LATIFA CHAKRI Age :

Lieu de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Accès dentaire

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 : CASABLANCA Le : 20/09/2022

Signature de l'adhérent(e) : ABDELKrim HAMANE

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
20/08/2022	CS	01	150 dh	Dr Soukaïd EL ADIB Médecin Général 144, Bd. PHILIPPE LE BEL Casablanca Tel: 05 22 52 81 37

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACE Aïn Chock Bd. 1er Mai 2022 052221234567890	19/08/2022	641850 Bd. 1er Mai 2022 052221234567890 33.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ODE.

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			

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-36), and lower right (37-48). A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis labeled 'H' at the top, the horizontal axis labeled 'D' on the left, and the diagonal axis labeled 'B' at the bottom right. The teeth are represented by circles with numbers, and the arch is shown in a perspective view.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Soukaina EL ADIB

Lauréate de la Faculté
de Médecine de Casablanca

Médecine Générale

Echographie Générale

Suivi de Grossesse

Cupping Therapy

Suivi des Maladies Chroniques

Electrocardiographie



الدكتورة سكينة الأديب

خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء

الطب العام

الفحص بالصدى

متابعة الحمل

الحجامة الطبية

متابعة الامراض المزمنة

التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca le: 20/08/2022 الدار البيضاء في:

Mme CHARRI

ل 550

1/ Bispirazole

PPV 750H50
PER 01/23
LOT K283

1cp x 21g po 5 g

ل 450

2/ Alerz 10mg

LOT : 201170
UT AV: 07/2023
PPV: 84,000DH

144g x 2 1cp le soir

3/ Enjal 20mg (2stcs)

ل 450

1 gel x 21g po 4 mois

ل 450

PHARMACE AIN CHOCK

444805/01/2022
Bd. Tercia - Bl... 360

Dr Soukaina EL ADIB
Médecin Généraliste
144, Bd. PANORAMIQUE
Casablanca - Tel.: 05 22 52 04 37

شارع المنظر العام الطابق 1 (قرب صيدلية المنظر العام) الدار البيضاء

144, Bd. Panoramique, 1er étage. (près de pharmacie panoramique) Casablanca

الهاتف: 05 22 52 04 37