

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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 : 3230

Société : R.D.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL IMAM EL ANOUI Abdelaziz

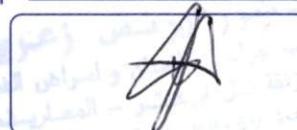
Date de naissance : 01.06.1947

Adresse : 236 Bd Mouloud N CASA

Tél. : 06 8884 18 36 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : EL ISMAÏL EL ANOUI Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint Parent Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

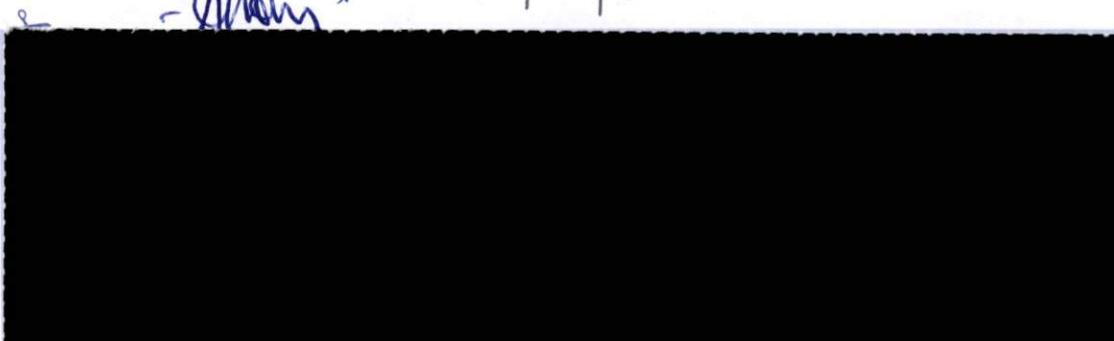
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) : El ISMAÏL EL ANOUI Le : 18/03/11



Déclaration de Maladie

M22- N° 003583

127193

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
18/09/18			gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE GRANAI LOU otissement Mesma L a 25 N° 21 - 91- C tél.: 05 21 26 9</i>	15.10.87	191,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

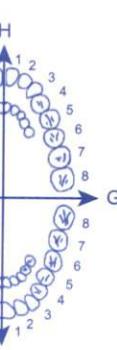
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

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'QDE.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F ORTHOSES DENTAIRES		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-G system with two intersecting axes, H (vertical) and G (horizontal). Eight points are arranged in a circle around the H axis, labeled 1 through 8 clockwise from the top. The G axis passes through point 1. Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8 are also labeled along the G axis, with 1 at the top, 2 at the bottom, 3 on the left, 4 on the right, 5 above 1, 6 below 1, 7 to the left of 1, and 8 to the right of 1.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Younes ZAARI

Chirurgien Dentiste

Stomatologue Orthodontiste

D.U. Implantologie Chirurgicale Orale

et Maxillo - Faciale

Université Paul Sabatier Toulouse



الدكتور يونس زعيري

طبيب جراحي للأسنان وأمراض الفم

تقدير الأسنان

زرع الأسنان

55,40

1)

Songe 900 08 (n)



97,90

2)

Ap Ni

20,30

3)

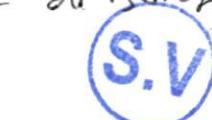
Ap 15 (3i)

23,00

~ Ni

4)

Fente 1m8 (n)



197,60

Ap Ni

2, Rue Tal Ezaâtar (ex. Rue de Louvre)

Angle Brahim Roudani (Maârif)

Casablanca - Tel.: 05 22 99 22 40

Casablanca, le 15/08/88

EL FNA EL ALAOUS

FATNA

HARMAGIE
LAHLOU NASSIR
Ottissement Masjidina Lot.
Rue 25 N° 27
Tél.: 05 28 89 48 44
Casablanca

GRANADA
Loulou N° 39
Casablanca

EL IMAM

3230

SURGAM 200MG
CP SEC B20

LOT: 21E005V
PER.: 02 2024

P.P.V: 55DH40

91,00

21DH30

EXP 10/2024
LOT 18045

TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V: 23DH00

B.P. 1357

- Surgam ①

- Pantoprogole ①

- Betadine ①

- Temesta ①