

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 : 2276

Société : Royal AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TALAR JATI Mohamed

Date de naissance : 01/01/1947

Adresse : lot oucas TALAR Rue Fz n. 11

Rdc Am chou Casablanca

Tél. : 066 896 22 22 Total des frais engagés : 392,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/12/2022

Nom et prénom du malade : Mr MALAJATI Mohamed Age : 1941

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA + coronarien + DT2

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 : 14/12/2022

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
01/12/2022	CS		G	Dr. Ibtissam MALAJA Réanimation Médicale CHU Ibn Rochd - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien pu du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL INARA Mme LARABI SDOUALI N... Docteur En Pharmacie 921 923 Bd 2 Mars Casab. Tél 0522 2140 32/54	04/12/2022	392,00 DHS

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	
G	

The diagram illustrates a dental arch with upper and lower teeth. The upper teeth are arranged in a curve, and the lower teeth are in a straight line. Each tooth is assigned a number from 1 to 8, starting from the first molar on the left and moving clockwise. A large horizontal double-headed arrow is positioned across the arch, pointing from the left side towards the right side. Below the arch, the letter 'B' is centered at the bottom.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

01/12/2022

M^r MALAJATI Ahamed

80,00
1) Coveram Smg (S.V.) = 1cpf midi
(N=1)

58,70
2) Tenormine (S.V.) = 1cpf matin
(N=1)

27,70
3) cardioaspirine (S.V.) = 1cpf midi
(N=1)

97,60
4) Redilip 25 (S.V.) = 1cpf soir
(N=1)
392,00

Dr. Ibtissam MALAJATI
Réanimation Médicale
CHU Ibn Rochd - Casablanca
Pharmacie AL INAR
LARABI SOUALI Naima
Docteur EN Pharmacie
21 923 Bd 2 Mars Casablanca
Tél 0522 21 40 32/54

ITALIA



97,60

208,00



Pharmacie
Société nationale
des assurances
sociales