

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0017500

148751

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2734 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ABDEL FATH Mostafa
 Date de naissance : 24-11-1952
 Adresse : habituelle
 Tél. : 0666132869 Total des frais engagés : 200 + 285,508752 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR Aomar LATRACH
 Chirurgien - Dentiste
 Implantation Dentaire
 Orthopédie - Dento - Faciale
 Sidi Maârouf 6 Av. Farouki Rahali N°173
 Casablanca - Tél.: 05 22 80 99 27

Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : ABDEL FATH MOSTAFA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Consultat
 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 22/12/2022 Le : 22/12/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien
22/12/22	Consultation dentaire	1		


EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pourfesseur	Date	Montant de la Facture
	22/12/22	285,50
	23/12/22	87,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

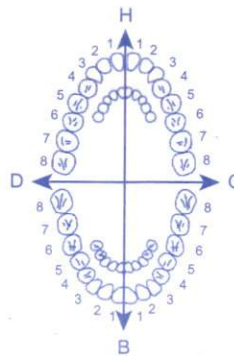
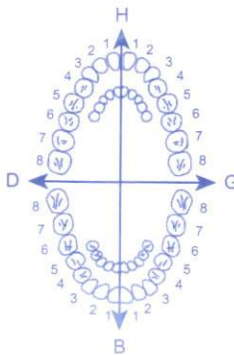
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
						

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Aomar LATRACH

Orthopédie Dento Faciale
Implantation Dentaire
Soins Au Laser
Les Facettes Dentaire
Blanchiment Dentaire



الدكتور عمر لطرش

تقويم إعوجاج الأسنان
غرس الأسنان في الفك
العلاج بالليزر
تلبيس الأسنان
تبييض الأسنان

Casablanca, le : 22/12/2022.

ABOULFATH
Moutate

126,30

PPU: 126,30 DH
LOT: 650550
PER: 03/24

- Augmentin

SV
Sidi Maârouf 6, Avenue Farouki Rahali N° 173 - 1^{er} étage - Casablanca - Tél.: 05 22 80 99 27
Orthopédie Dento - Faciale
Implantation Dentaire
Chirurgien - Dentiste

18

sachet a 25

55,00

3000

1 cpa 25

55,00

44,20

- DIFAL 50

SV

1 cpa 35

SP

60,00

- Prezisteh

SV

1 cpa

SP

DIFAL®
Diclofenac sodique 50 mg
Boîte de 30 comprimés
P.P.V. : 44,20 DH
6 118000 190349

28,50

Pharmacie Omariya Casablanca
Rue 49 Lot. Omariya Casablanca
Hay Maârouf - Casablanca
Tél.: 05 22 52 36 29

DOCTEUR AOMAR LATRACH
Chirurgien - Dentiste
Implantation Dentaire
Orthopédie Dento - Faciale
Sidi Maârouf 6, Avenue Farouki Rahali N° 173 - 1^{er} étage - Casablanca - Tél.: 05 22 80 99 27

سيدي معروف 6 محج الفاروقي الرحالي رقم 173 الطابق الأول الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 83 75 99 - 05 22 80 99 27

Sidi Maârouf 6, Avenue Farouki Rahali N° 173 - 1^{er} étage - Casablanca - Tél./Fax : 05 22 83 75 99 - 05 22 80 99 27



PHARMACIE OMARIYA
AHJYAGE LOTFI
FACTURE

Page :1

N° FACTURE :20702
Date : 23/12/2022

Client :
MR ABOUELFATH MOSTAFA

Désignation Produits	Quantité	P.V	Total
NATRIXAM 1.5 MG / 10 MG	1	87.50	87.50



Pharmacie Omariya Casablanca
Rue 49 Lot Omariya Mesaj
Hay Inara, Ain Chabab Casablanca
Tél.: 0522 62 36 29

Total TTC = 87.50

Arrêtée La Présente Facture à La Somme De : QUATRE-VINGT-SEPT DHS 50 CTS

Bon rétablissement