

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8488 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ABDELLAH WATHIB

Date de naissance : 10/11/1961

Adresse : Deux Jeudif Bouchaib Rue 25 El Oued

COD: 066AS8843A Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/01/2013

Nom et prénom du malade : M. ABDELLAH WATHIB Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Vire clef Condu

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 : 03/04/2013

Signature de l'adhérent(e) : 

8

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 16/01/2013 | 6 | | 200 DHS | Abdelhak BOUCHI Chirurgien Dentiste 1er Etage 505 22 41472 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| PHARMACIE KOUTOUBIA Docteur Mohamed AARAB Lotissement Moussemoudia Rue 24 161: 05 22 37 31 07 - Casablanca INPE: 82 | 16/01/93 | 21.50 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |

[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a 12x12 grid of circles. The grid is labeled with numbers 1 through 8 in a repeating pattern. The top row (row 1) has labels 1, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 1, 2. The bottom row (row 12) has labels 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 1, 2, 3. The leftmost column (column 1) has labels 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 8, 7, 6, 5. The rightmost column (column 12) has labels 5, 6, 7, 8, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. The top label 'H' is at the top center, and the bottom label 'B' is at the bottom center. The left label 'D' is on the left edge, and the right label 'G' is on the right edge.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉCIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE-LENTILLES DE CONTACT-LASER-ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, RUE ALLAL BEN ABDELLAH - 1ER ETAGE - CASABLANCA

TEL: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

الدكتور عبد الحق بوشتة

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب العين-عدسة الاتصال-الليزر-angiographie

عضو الجمعية الفرنسية لامراض العيون

70، زنقة علال بن عبد الله- الطابق الأول - الدار البيضاء

05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72
الهاتف:

Casablancale 16/11/23 الدار البيضاء في

ABOUD WATHI

21,6
MORALOM
9
cy



PPV: 21DH50
PER: 11/24
LOT: L3800

PHARMACIE KOUTOUBIA
Mohamed ARAB
Docteur d'Etat en Pharmacie
Lotissement Meseacudia Rue 24 N°104
Cité Djamaa - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904

Dr Abdelhak BOUCHTA
Ophtalmologiste
70, Rue Allal Ben Abdellah 1er Etage
Casablanca
Tél: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72