

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : ..... 212 ..... Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : R. HOU NAM DAMIA

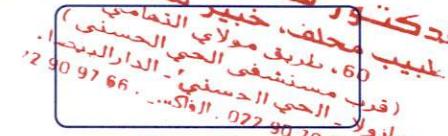
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / ..... 09 JUIN 2022

Nom et prénom du malade : R. HOU NAM DAMIA Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ..... HJA

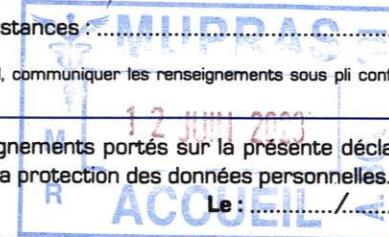
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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 : ..... / ..... / ..... 12 JUIN 2022 Le : ..... / ..... / .....

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
0-8-JUL-2023	ا		2000	الدكتور سعيد بن خالد بن عبد الله
				60
				قراءة - 11
				الطب - 11
				الجراحة - 11
				العيادة - 11
				الطب - 11
				الجراحة - 11
				العيادة - 11

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/06/23	807,00

## **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 DENTAIRE

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a 3D grid structure with 8 layers. The vertical axis is labeled 'H' at the top, the horizontal axis is labeled 'D' on the left, and the depth axis is labeled 'B' at the bottom. The grid consists of 8 rows of spheres, with each row containing 8 spheres. The spheres are arranged in a staggered pattern across the grid. Each sphere is labeled with a number representing its index in the grid. The labels are as follows:

- Row 1 (top):** 1, 2, 1, 2, 3, 4, 3, 4
- Row 2:** 5, 4, 5, 4, 6, 7, 5, 6
- Row 3:** 6, 7, 6, 7, 8, 9, 8, 9
- Row 4:** 7, 8, 7, 8, 8, 9, 8, 9
- Row 5:** 8, 9, 8, 9, 7, 6, 8, 9
- Row 6:** 7, 6, 7, 6, 6, 5, 7, 6
- Row 7:** 6, 5, 6, 5, 5, 4, 6, 5
- Row 8 (bottom):** 5, 4, 5, 4, 3, 2, 5, 4

#### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Said GZOULI**

**الدكتور سعيد الكزولي**

Médecin Assermenté  
Expert près les Tribunaux

طبيب محلف

Expert près les Tribunaux

RHOUAD Sidi

Casablanca, le : **08 JUIN 2021** الدار البيضاء، في :

Revital SARL  
PHARMACEUTIQUE  
REVITAL CHIA  
10 Ave. Aguenisien  
Hay Hassanii - Casablanca  
Tél: 0522 90 32 63



= 269,00 3  
Collage 10 5 78,00

1/6/21

1/3

269,00

269,00

1/6/21

REVITAL SARL  
PHARMACEUTIQUE  
REVITAL CHIA  
10 Ave. Aguenisien  
Hay Hassanii - Casablanca  
Tél: 0522 90 32 63

تحت تصرف المحلف  
بيان ملخص  
رقم 60. بمقدمة  
رقم 7491 - الحجى 11 - تونس  
ناف 05.01.06 220 (115%).  
تفاوض (115%).  
تفاوض (115%).

269,00

طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الاجتماعي) مازولا - الحي الحسني - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 - الهاتف: E-mail : drgzsa@gmail.com