

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

- Reclamation : 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.

M22- 0035115

Maladie

Dentaire

Optique

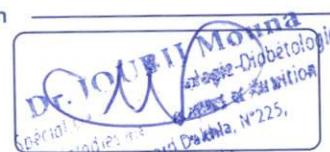
Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 773 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre : AGFA
 Nom & Prénom : AZEM MOHAMED Date de naissance : 1947
 Adresse : 167 Rue 18 Janv 7 CD
 Tél. : 0661 629262 Total des frais engagés : 250 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/06/2013

Nom et prénom du malade : Azem Med Age : 76ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dysthyroïd

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

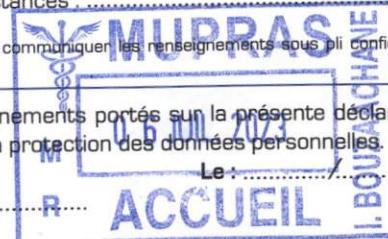
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 06/07/2013

Signature de l'adhérent(e) : SAAD BOUACHANE



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

es des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
2016/2023	Spécialiste en Endocrinologie et Diabologie Médecin: Dr. C. M. Molina Boulevard Dakha, n° 22 Côte d'Ivoire - Tel: 010 22 22 22	CS Médecin: Dr. C. M. Molina Boulevard Dakha, n° 22 Côte d'Ivoire - Tel: 010 22 22 22	50000	DR. C. M. Molina Spécialiste en Endocrinologie et Diabologie Médecin: Dr. C. M. Molina Boulevard Dakha, n° 22 Côte d'Ivoire - Tel: 010 22 22 22
2716/2023	Spécialiste en Endocrinologie et Diabologie Médecin: Dr. C. M. Molina Boulevard Dakha, n° 22 Côte d'Ivoire - Tel: 010 22 22 22	CP Cn C. M. Molina Boulevard Dakha, n° 22 Côte d'Ivoire - Tel: 010 22 22 22	50000	DR. C. M. Molina Spécialiste en Endocrinologie et Diabologie Médecin: Dr. C. M. Molina Boulevard Dakha, n° 22 Côte d'Ivoire - Tel: 010 22 22 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-36), and lower right (37-48). Directional arrows indicate the following: a vertical arrow pointing upwards labeled 'H' at the top; a horizontal arrow pointing to the left labeled 'D' on the left; and a horizontal arrow pointing to the right labeled 'G' on the right. The teeth are represented by circles with numbers, and the arch is shown in a symmetrical, mirrored form.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION