

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.

Biologie 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.

Education :

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

Mise en charge : pec@mupras.com

adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

RD-16673



Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01354 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAI MESSAOUD

Date de naissance : 01-01-1947

Adresse : H. FATEH LOT 21 - OULFA - CASA

Tél. : 0664905741

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Ahmed LEGTER
Chirurgien Dentiste
Ex Médecin Des FAR
10, Hadj Fateh Oulfa - Casa
Tél: 0522.90.40.00



15 JAN. 2020

Date de consultation : 13.12.2019

Nom et prénom du malade : SAI ME SSAOUD

Age : 72

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dent infection

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 : CASA le 13/12/2019

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS FAIS HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

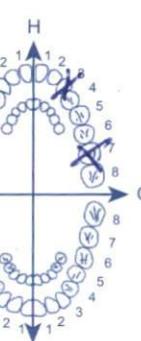
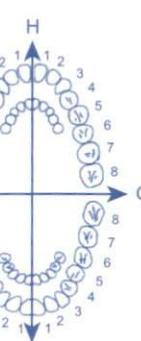
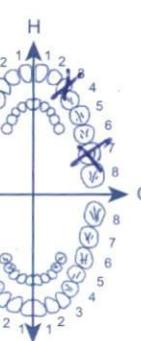
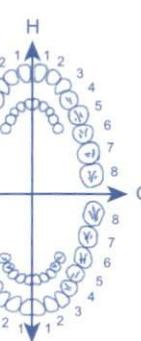
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ostéodensitométrie.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
	27	Ext	① 10	COEFFICIENT DES TRAVAUX ②
	23	Ext	① 10	MONTANTS DES SOINS 14000
				DEBUT D'EXECUTION 13/11
				FIN D'EXECUTION 20/11
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H D B	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	G			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
	27	Ext	①	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	23	Ext	①	MONTANTS DES SOINS
			140000	
			DEBUT D'EXECUTION	13/12/19
			FIN D'EXECUTION	20/12/19
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	D	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	25533412 00000000	21433552 00000000	35533411 35533411	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS	
			DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION
Dr. Hamed LEGTER
Chirurgien Dentiste
Ex Medecin Des FAR
10, Hadi Fateh Oulfa - Casablanca
Tel: 0522.90.40.00

Docteur Ahmed LEGTER

Chirurgien Dentiste
ORTHODONTIE

EX.Medecin des FAR
10, Hadj Fateh 6, Oulfa - Casa
Tél.: 0522-90-4000



الدكتور أحمد لكتار

طبيب جراح للأسنان
تقويم إعوجاج الأسنان

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية
6، الحاج فاتح
الولفة - البيضاء
الهاتف : 0522-90-4000

CASABLANCA, LE :

٢٤/١٢/٢٠١٩

M. : **SAI NESSAOUD**

Extraction de dents 27 et 27

Total de monnaies #400,00

#Quatre cent dirhams #

Docteur Ahmed LEGTER
Chirurgien Dentiste
Ex Medecin Des FAR
10, Hadj Fateh Oulfa - Casa
Tel: 0522-90-4000