

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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input checked="" type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12277	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BEN BELAID Dounia			
Date de naissance : 21.06.1975			
Adresse : Habituelle			
Tél. : 0662771538	Total des frais engagés : 514,00 DH Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
<p>Cachet du médecin :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Dr Soumia AMOR Docteur d'Etat en Médecine Dentaire 150 Bd. Bourgogne, Rés. Jassim Casa Tel. 0522 20 45 45 - 0522 20 35 10 </div>			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : BEN BELAID Dounia Age:			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Sinus			
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 : 19/07/2019
 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
				INP : []

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Nezha 150 Bd Bourgogne - Casablanca - Maroc Docteur en Pharmacie 150 Bd Bourgogne - Casablanca - Maroc	16/09/19	314,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

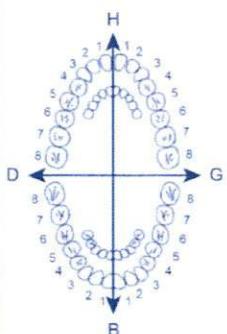
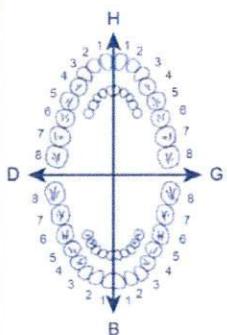
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []
		Consultation D4		COEFFICIENT DES TRAVAUX D4
				MONTANTS DES SOINS 290
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION 15 6 19
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000	G 00000000 35533411	B 00000000 11433553	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

Dr Soumia AMAL
Docteur d'Etat en Médecine Dentaire
150 Bd Bourgogne - Casablanca - Maroc
Téléphone : 0524 20 35 20

Dr. Soumia AMOR

Docteur d'Etat en Médecine Dentaire
Lauréate de la Faculté de Médecine
Dentaire de Monastir

Diplômée en Homéopathie
et en Médecines alternatives



الدكتورة سومية عمور

دكتورة في طب و جراحة الأسنان

خريجة كلية طب الأسنان بمنسبر

إختصاصية في الطب المثلثي

والطب البديل

Le 15.6.2019

ame de berberid Dounia

18,50 x 4.

S.V

S.P

Poumon histamine 18,50

(4 doses)

Blatta orientalis 18,50

(2 doses)

18,50 x 4.

3 granules matin et soir de chacun

18,50

S.V

S.P

Nux Vomica 18,50

3 grandes au rythme des intermittements

Sabadilla 18,50

S.V

S.P

3 granules au rythme des démaiglaissances de la gorge

18,50

Argis 18,50

S.V

S.P

3 granules au rythme du mal qui brûle

18,50

Allium Cepa 18,50

S.V

S.P

3 grandes au rythme des crises qui coule + gêne qui la malent.

I.C.E.: 001663576000074

إقامة فراس جاسم 150 - شارع بوركون - الدار البيضاء

الفاكس: 05 22 20 35 02 Fax.: 05 22 20 02 الهاتف:

18,50 x 3,
Teucrium sc (3 tubes)
3 grammes  

18,50 x 2
Thuya gic (2 tubes)
10 grammes  / semaine 

314,50



الدكتورة سومية عمّور
Dr Soumia A
Docteur d'Etat en Médecine Dentaire
150 Bd. Bourgogne, Ressassim Casab
Tel. 052 226 20 11 - 052 22 30 20

(Ferrum metallicum sc
3 grammes matin pdt 2 mois
et soir)