

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1894 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Tahar Bouzaiachi

Date de naissance : 20/11/1984

Adresse : 1824 Bd. Ghaïd. Casab.

Tél. : 0666644030 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 9/11/19

Nom et prénom du malade : L'Allal Ben Abdellah Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Geste + calice

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 : / /

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
2011	CH	-	2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OULMES LARAKI HAKIMA ANGLE BD GHANDI ET Y EL MANSOUR 3608UG	03/01/18	140.69 p.D

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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.

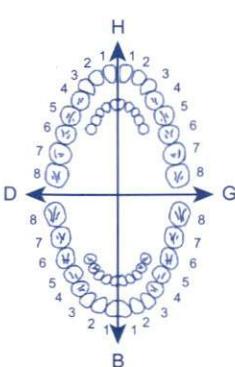
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d'explorations.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

	H <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> G D B	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
25533412	21433552									
00000000	00000000									
00000000	00000000									
35533411	11433553									
<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. KABBAJ BENCHERIF Noufissa

Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

MEDECINE GENERALE

Expert assermentée près des tribunaux

الدكتورة الكباع لين التريف نفقة

خريجة كلية الطب بالرباط

الطب العام

خبيرة محلفة لدى المحاكم

Nom :

Cathia Biela

Casablanca, le : 9-11-19

1) R scinder 5 ml



126,00 x 5

1g de rde



2) Alerus

1g de rde a cdes

61,80

3) Ixan 20

1g a l'ur de -d

73,80



4) Meheasyl

1g 3 fl. 1 T atyp



5) Si oda 2L

1st - d. Msc

52,40 x 2

6) Ailex

1g 2fl. 1 T aly

21,00

7) Statral

1g a -d. aly

51,00

8) Banfor

2L

19 a -d.

23,20 x 2



1068,20

Bourget Inositol

PPV 23DH20
EXP 01/2022
LOT 8D061 3



PPV 73DH80
EXP 01/2021
LOT 91021 1

LOT 182722
EXP 12 2020
PPV 126.00

126.00

LOT 182721 1
EXP 12 2020
PPV 126.00

126.00

LOT 181206 1
EXP 05 2021
PPV 126.00

126.00

LOT 181927 2
EXP 09 2020
PPV 126.00

126.00

LOT 181927 2
EXP 09 2020
PPV 126.00

126.00

rimés
LOT:073-2
PER:AVR 2021
PPV:61 DH 80

LOT:19091 PER:07/2022
PPV:21.00 DH

055418 04 / 20
PPV: 91 DH 00