

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.

M22- 0027285

PEC

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 009771 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL HATIBI m'BARKA

Date de naissance :

01/07/1957

Adresse : DAR LAMANE BLOC 45 Imm. N° 7 HAY MOUHAMMAD

USA

Tél. 30 62 86 4776

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dochet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : hasa

Le : 03.10.123

Adhérent(e) : YA

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr. AZIZ YOUNES
CHIRURGIEN DENTISTE
Av. Hassan II Al Massa Rue Almé Maroc
Tél: 0522 62 66 25 65 65 61 96 91 92
Email: moya123@gmail.com

PE : 09401432
TE : 0016314000084
IF : 46507155

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

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 Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. Khadja MARDI Radiologue INPFI 001145557</i>	09.01.23	220	20000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533411	00003553
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

Stellplat + Locks

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MONTANTS DES SOINS

DATE DE
DEVIS

3500,00

05.01.2023

DATE DE
L'EXECUTION

ACHET DU PRATICIEN



الفحص بالأشعة الحي المحمدي

RADIOLOGIE HAY MOHAMMADI

-Scanner multibarette - Radiologie numérisée - Echographie générale 3D - 4D - Doppler couleur
-Mammographie - Rachis entier - Panoramique dentaire céphalométrie - IRM

Dr. Khadija MARDI
Spécialiste en Radiologie

Pr. Fatima EL AMRAOUI
Spécialiste en Radiologie

FACTURE

Casablanca, le 09/01/2023

FACTURE N° : 161/2023

Nom patient : ECHATIBI MBARKA

Examen(s) réalisé(s) : PANORAMIQUE

Montant : deux cents (200 DH)

ARRETTE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE: DEUX
CENTS (DH)

REGLEMENT : ESPECES

Dr. Khadija MARDI
Radiologue
INPE: 091145557



091145557



Chirurgie Dentaire
Orthodontie
Implantologie

الدكتور عزيز يونس
Docteur Aziz YOUNESS
طبيب جراح للأسنان

Casablanca, le 08/01/2023

Pr. Rachida M'SARRAKS

Dr. Khadja
Radiologue
06 61 98 91 90
05 22 62 56 35
05 22 62 62 17
1657669000095

- Rx pour raoncure - Cr

RADIOLOGIE
22, Bd 1er
Hassan II, Casablanca
Tél: 05 22 62 62 17
05 22 62 62 17
1657669000095

~~Dr. AZIZ YOUNESS
CHIRURGIEN DENTISTE
Av. Hassan el Alaoui Rue Aimé Féraud
tel:0522 62 56 35 - Email: 66 61 98 91 90
Email: azyou123@gmail.com~~

Av. Hassan el Alaoui. Rue Aime Féraud, Lot N°16 Ain borja casablanca maroc
Tél.: 05 22 62 56 35 GSM: 06 61 56 91 90 - Email: azyou123@gmail.com
N° D'ORDRE 2303 - INPE 094014362 - N° ICE: 001631440000081 IF: 46507155
N° CNSS: 6224670 - PATENTE: 31911961



الفحص بالأشعة الحية المحمدية

RADIOLOGIE HAY MOHAMMADI

-Scanner multibarette - Radiologie numérisée -Echographie générale 3D - 4D - Doppler couleur
-Mammographie - Rachis entier -Panoramique dentaire céphalométrie - IRM

Dr. Khadija MARDI
Spécialiste en Radiologie

Pr. Fatima EL AMRAOUI
Spécialiste en Radiologie

Nom et Prénom : **ECHATIBI MBARKA**
Age du Patient : **66 ans**
Médecin traitant : **DR.AZIZ YOUNESS**

Casablanca le 09/01/2023

PANORAMIQUE DENTAIRE AVANT PROTHESE

- Retrait de la crête alvéolaire surtout au niveau des plages édentées.
- Stigmates de quelques soins dentaires
- La trame osseuse est homogène.
- Absence de granulome périapical.
- ATM sans particularité.

Signé : **DR.MARDI**

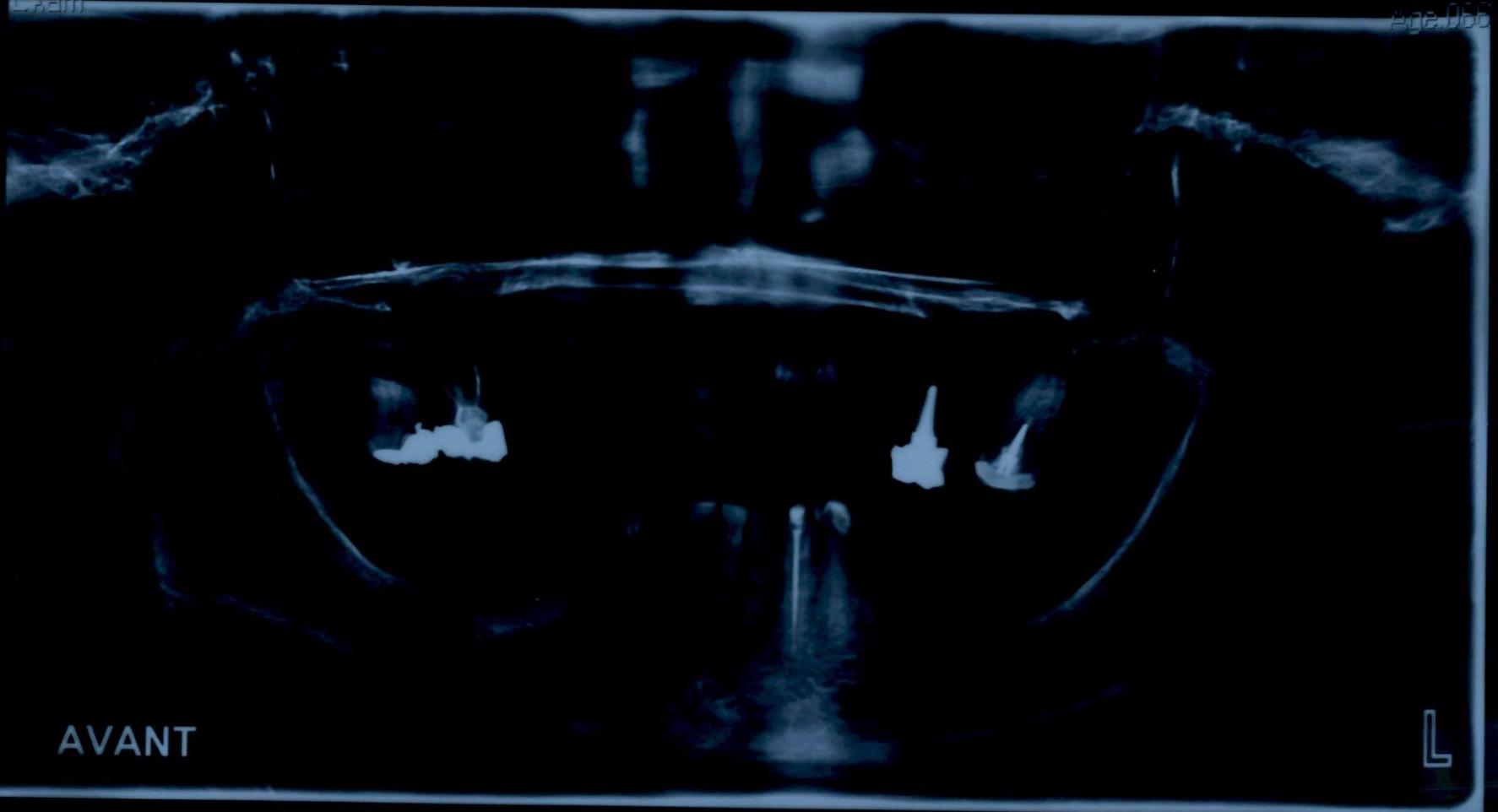
RADIOLOGIE HAY MOHAMMADI
222, Bld. la Grande Ceinture
Hay Mohammadi Casablanca
Tél. : 05 22 62 62 17
ICE : 001657669000095

Dr. Khadija MARDI
Radiologue
INDE: 001145557

VisionPACS

ProMax Ethernet Interface
Im 79631 S 79631
Exam

ECHATIE MOHAMMADI
F 38546
09/01/2011
11h59m56s
age: 066



RADIOLOGIE HAY MOHAMMADI

PANORAMIQUE

WW14095
WD1931