

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie *pec*
N° M21- 0015817

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1901 Société : R.A.M
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Cover m/a
Nom & Prénom : JABRANE Hassan
Date de naissance : 01/01/1955
Adresse : ALYASMINI Immeuble 74 Apt 7
El Anassa
Tél. : 0663291879 Total des frais engagés : Dhs

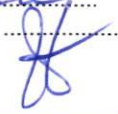
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 16/01/2024
Nom et prénom du malade : JABRANE Hassan Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Dent Abyste
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 : 16/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : 

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-015817

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible][illegible][illegible][illegible]

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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
	11	21	2
	12	22	2
	13	23	2
	14	24	2
	15	25	2
	16	26	2
	17	27	2
	18	28	2
	21	31	2
	22	32	2
23	33	2	
24	34	2	
25	35	2	
26	36	2	
27	37	2	
28	38	2	
31	41	2	
32	42	2	
33	43	2	
34	44	2	
35	45	2	
36	46	2	
37	47	2	
38	48	2	
41	51	2	
42	52	2	
43	53	2	
44	54	2	
45	55	2	
46	56	2	
47	57	2	
48	58	2	
51	61	2	
52	62	2	
53	63	2	
54	64	2	
55	65	2	
56	66	2	
57	67	2	
58	68	2	
61	71	2	
62	72	2	
63	73	2	
64	74	2	
65	75	2	
66	76	2	
67	77	2	
68	78	2	
71	81	2	
72	82	2	
73	83	2	
74	84	2	
75	85	2	
76	86	2	
77	87	2	
78	88	2	
81	91	2	
82	92	2	
83	93	2	
84	94	2	
85	95	2	
86	96	2	
87	97	2	
88	98	2	
91	01	2	
92	02	2	
93	03	2	
94	04	2	
95	05	2	
96	06	2	
97	07	2	
98	08	2	
01	11	2	
02	12	2	
03	13	2	
04	14	2	
05	15	2	
06	16	2	
07	17	2	
08	18	2	
11	21	2	
12	22	2	
13	23	2	
14	24	2	
15	25	2	
16	26	2	
17	27	2	
18	28	2	
21	31	2	
22	32	2	
23	33	2	
24	34	2	
25	35	2	
26	36	2	
27	37	2	
28	38	2	
31	41	2	
32	42	2	
33	43	2	
34	44	2	
35	45	2	
36	46	2	
37	47	2	
38	48	2	
41	51	2	
42	52	2	
43	53	2	
44	54	2	
45	55	2	
46	56	2	
47	57	2	
48	58	2	
51	61	2	
52	62	2	
53	63	2	
54	64	2	
55	65	2	
56	66	2	
57	67	2	
58	68	2	
61	71	2	
62	72	2	
63	73	2	
64			

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

24

6003

20

D360

720,00

16/1/2024

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

N° Dossier: 191059 
N° Dossier externe: PEC-1901-17-01-2024
Type de dossier: DENTAIRE 
Bénéficiaire: JABRANNE HASSAN 
Situation: Notifié 
Sous-situation: --- 
Date de début: 17-01-2024 
Date de fin: 
Date de saisie: 17-01-2024
Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [+]

Date	Type	Commentaire
18-01-2024	Manuel	preciser le num des cents sur stel



CENTRE DENTAIRE SPÉCIALISÉ

Dr. Abdelhay HADDOU

Médecin Chirurgien - Dentiste

Lauréat de la faculté de médecine dentaire de Casablanca

Diplôme Universitaire en Orthopédie dento-faciale - Faculté de médecine dentaire de Casablanca

Ex-Attaché au Centre Hospitalier Universitaire IBN ROCHD

ORDONNANCE

Casablanca, le :

18/1/20

Jeune denture

Dr. TABRANE Hassan

Ismaïl Ouy
Stabilité dent de 6 ans
12-14-15-17-24-25
Stabilité dent de 8 ans
46-48-49-31-32-33-35-36
Total 4 7800,00

Dr. Abdelhay HADDOU
Médecin Dentiste

Rue Moulay Thami Lot. N°91, N°4 Etage 2
El Oulfa, Casablanca - Tél.: 05 22 89 08 61

Rue Moulay Thami, Angle BD HH 24, Lot. N°91, Etage 2, Appt. N°4, El Oulfa, Casablanca

Tél : 05 22 89 08 61

VisionPACS

RADIOLOGUE 11-2012A
JABRANNE HASSAN 31-12-2012 14-43

D

SANS PROTHESE