

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-821140

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10933 Société : 204118

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BENHAUMA LOUBNA

Date de naissance : 08 Rue Neufchâtel N°31 Belvédère

Adresse : 07/10/1976

Tél. : 06 73 06 63 41 Total des frais engagés : 14.000 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Anass LABZOUK  
Parodontiste - Implantologiste  
123, Résidence SAPHIR 2 Mars  
Avenue 2 Mars 2ème Etage  
Casablanca - Tel : 0522 28 00 79  
INP 094018060 ICE 00166413500016  
ID 44610393 - Patente 34460266

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BENHAUMA LOUBNA Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Prothèse

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 : 30 / 04 / 2024

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### 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

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-821140

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 : 10933  
Nom de l'adhérent(e) : BENHAUMA LOUBNA  
Total des frais engagés : 14.000 Dhs  
Date de dépôt : 08/05/2024



# RELEVÉ 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 : <input type="text"/>

# 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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

\* 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 :

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

INP : 02407662

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D 00000000 G

35533411 11433553

B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

4 Zircon

Sépia

12 11.21.22

3500 x 4 = 14.000mk

COEFFICIENT DES TRAVAUX

200 x 4

MONTANTS DES SOINS

14.000mk

DATE DU DEVIS

30.6.24

DATE DE L'EXECUTION

Dr Anass LABZOUR

Parodontiste - Implantologiste

123 Rue de la Liberté

Avenue 2 Mars 2ème Etage

Casablanca - Tél : 0522 28 00 79

INP 094015060 ICE 001664135000016

ID 44610393 - Patente 31450256

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DR LABZOUR ANASS

CABINET DE PARODONTIE

CASA LE 30 04 2024

NOM DU PATIENT

MME MAMOU LOUBNA *Ben Halima*

BILAN RADIO

DENTS 12 11 21 22



**Dr Anass LABZOUR**  
Parodontiste - Implantologiste  
123, Résidence SAPHIR 2 Mars  
Avenue 2 Mars 2ème Etage  
Casablanca - Tel. : 0522 28 00 79  
INP 094016060 ICE 001664135000016  
ID 44610393 - Patente 34460250

123 RESIDENCE SAPHIR 2 MARS ANGLE IBNOUHAJJAJ AVENUE 2MARS  
CASABLANCA

**Dr Anass LABZOUR**  
Parodontiste - Implantologiste  
123, Résidence SAPHIR 2 Mars  
Avenue 2 Mars 2ème Etage  
Casablanca - Tel. : 0522 28 00 79  
INP 094016060 ICE 001664135000016  
ID 44610393 - Patente 34460250