

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.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-421001

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 407 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Veuve

Nom & Prénom : NIKOU Amal

Date de naissance : 31/12/56

Adresse : 12, Ave. Michel Ange Res. Salmane
Casablanca

Tél. : 0667944119

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. Azeddine MELHAOU

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/6/2019

Nom et prénom du malade : NIKOU Amal

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

Nature de la maladie : prothèse dentaire

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 : 26/6/2019 Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : h. n. / 26/06/2019

7-6 SEP 2019

ACCUEIL

[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 08401800
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRINCIPAL ATTESTANT LE DEVI

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

NOTE D'HONORAIRES

Dr. Azeddine MELHAOUI
CHIRURGIEN DENTISTE
1, Impasse Imam Aouzal
Bd. Yacoub El Mansour
Tél.: 05 22 99 48 04/05 - Casablanca

Nom et prénom du médecin dentiste :

N° de l'INPE : 094012200

N° de l'ICE : 001677235000075

N° de l'IF : 40805491

N° Nikou Amal

Date 13/9/19

أسنان معالجة Dents traitées	رمز المعالجات Valeur Clé	تاريخ المعالجات Dates des actes	معاملة المعالجات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة الماميل Valeur Clé	المبلغ الفوتور Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأسنان Signature et Cachet du Médecin Dentiste
16		13/9/19				
17	4007		D720		10.000 dh	<p>Dr. Azeddine MELHAOUI CHIRURGIEN DENTISTE 1, Impasse Imam Aouzal Bd. Yacoub El Mansour Tél.: 05 22 99 48 04/05 - Casablanca</p>
26						
27						

Montant global : 10.000 dh (Dix mille dirhams)

Mode de paiement

☒ Espèces

☐ Chèque

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

Dr. Azeddine MELHAOUI
CHIRURGIEN DENTISTE
1, Impasse Imam Aouzal
Bd. Yacoub El Mansour
Tél.: 05 22 99 48 04/05 - Casablanca

Fax :

Signature et cachet
Dr. Azeddine MELHAOUI
CHIRURGIEN DENTISTE
1, Impasse Imam Aouzal
Bd. Yacoub El Mansour
Tél.: 05 22 99 48 04/05 - Casablanca

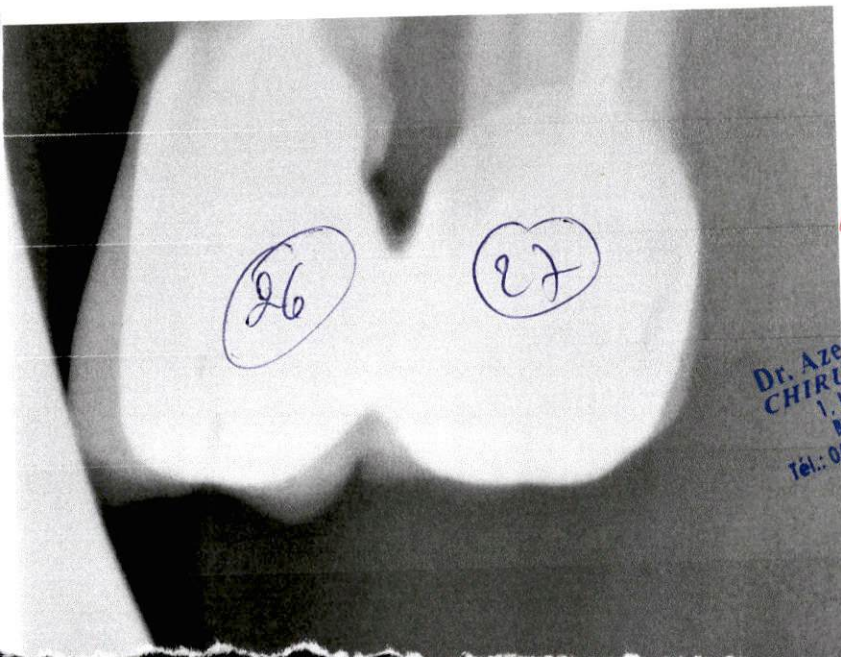
N

17 JUN 2019

Dr. Azeddine MELHAOU
CHIRURGIEN DENTISTE
1, Impasse El Monsour
Bd. Yacoub El Monsour
Tel.: 05 22 99 48 84/05 22 99 48 84

Mr. Nizar Boual
à Paris 2019
16-12

20 17/6 19



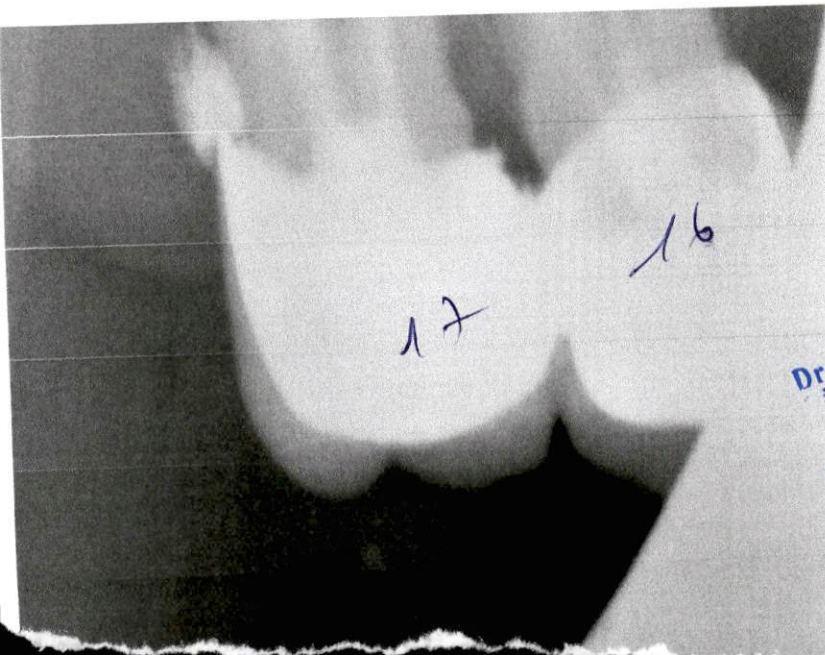
A. Nikou Amal.

13 2cc7 (26-27)

Dr. Azeddine MELHAOUI
CHIRURGIEN DENTISTE
1. Impasse Imam Aouzai
Bd. Yacoub El Mansour
Tél.: 05 22 99 48 04/05 - Casablanca

Ra pres

Milhou Amal
2007 16-17

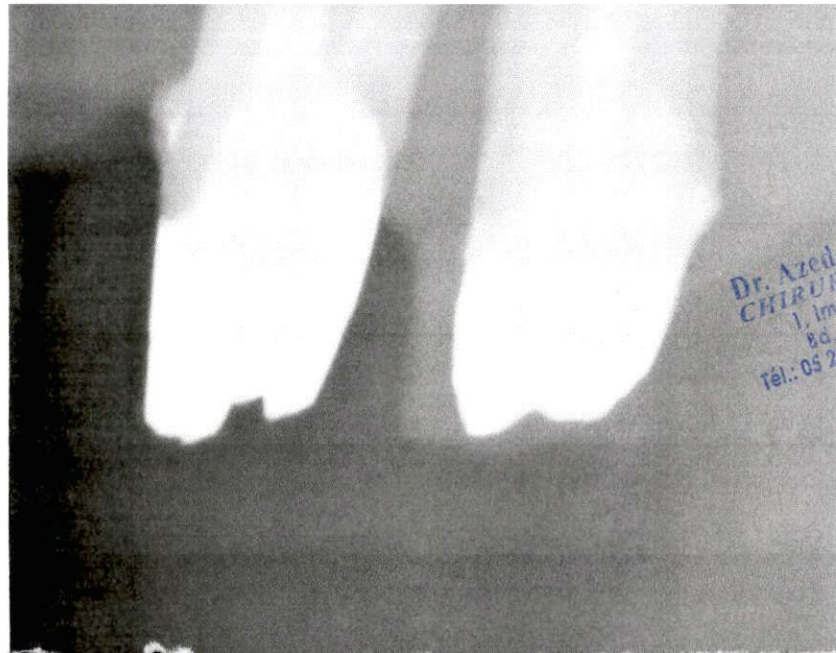


✓ 3 Rx pres

Dr. Azeddine MELHAOUI
CHIRURGIEN DENTISTE
1 Impasse Imam Aouzal
Bd. Yacoub El Mansour
Tel. 01 22 99 48 04/05 - Casablanca

M. Nihou Amal

affaire LCN / 16-17
le 17/6/19



Dr. AZEDDINE MELHAOUI
CHIRURGIEN DENTISTE
1, Impasse Imam Aouzai
Bd. Yacoub El Mansour
Tél.: 05 22 99 48 04/05 - Casablanca

✓

27 JUN 2019

Dr. Nihou Amal
M. Nihou Amal