

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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

Appel le 24/02/2019

CV

Accord.

Déclaration de Maladie : N° P19- 0009434

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **7250** Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **SAHNNAOUI Abdellatif** Date de naissance :

Adresse : **H 46 LOT WAFA DAROUA**

Tél. **0619491457** Total des frais engagés : **111a** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **8 / 7 / 2019**

Nom et prénom du malade : **SAHNNAOUI Abdellatif** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Devis stellite superieur + Bridge Inferieur de canne à lamer**

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

19 SEP. 2019

19 SEP. 2019

ACCUEIL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Chet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--------------------------------------|------|-----------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Chet et signature du Médecin et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|-------------|------------------------------|------------------------|
| DR BENAZOUZ | 16/09/19 | 31 | 25000 |
| | 24 SEP 2019 | BFR BMR | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Chet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|--------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| DR BENAZOUZ | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|-------------------------|
| | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |

O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H 25533412 / 21433552
00000000 / 00000000
D 00000000 / 00000000
35533411 / 11433553 G B

stellite supérieur

stellite supérieur remplacement

13-16-17-26-25-26
27 jac D₁₂₀ + D₆₀ = D₁₈₀
2/ bridge inférieur de canine à canine D₁₂₀ x 6 = D₁₀₈₀ = 1080,-

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
Dr. BENAZOUZ Laila Chirurgien Dentiste
121, Bd. Brahim Bourguiba Casablanca N°4 Maroc Tél: 05 22 58 97

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION
N°4 Maroc Casablanca Tél: 05 22 58 97

DR BENAZOUZ Laila Chirurgien Dentiste

Docteur Laïla Benazzouz

Spécialiste
en chirurgie dentaire



الدكتورة ليلى بنعزوز

اختصاصية في طب
وجراحة الأسنان

تقويم اعوجاج الأسنان
علاج - جراحة - تبييض
تعويض ثابت و متحرك
أشعة

Orthodontie

Soins - Chirurgie - Blanchiment

Prothèse fixe et mobile

Radio

Casablanca, le 7. 9. 2019

الدار البيضاء، في

24 SEP. 2019

Facture

N° Sahnassi Abdellatif

BOR

1) Stellik supérieur avec chassis
métallique

$$D_{120} + D_{60} = D$$

D1260

2) Bridge inférieur de canine à canine

$$D_{180} \times 6 = D_{1080}$$

total $D_{1260} = 12600, =$

Après la présente facture = la somme de
douze mille six cents dirhams

Dr. BENAZZOUZ Laïla
Chirurgien Dentiste
121, Bd. Brahim Roudani, Casablanca
N°4 Maârif - Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 25 88 97

Jew

121. شارع ابراهيم الروదاني إقامة A الطابق الأول الرقم 4 . المعريف - الدار البيضاء

121, Bd Brahim Roudani, Rés. le Fleuriste A 1^{er} étage N°4, Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 25 88 97

Patente : 34712356 - ICE : 002016340000070 - INPE : 094168127 - I.F : 23320021

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 LF 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 16/09/2019

Facture

Nom & Prénom : SAHNAOUI ABDELLATIF

Date d'examen :16/09/2019

| | |
|----------------------|-----------|
| | Examen(s) |
| PANORAMIQUE DENTAIRE | |
| Montant TOTAL | 250 DH |

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX CENT CINQUANTE DH

17, Rue Mohamed BAHI (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-Maerif Casablanca 20100 Tél : 0522257482 237934/253030. Fax : 0522237705

Docteur Laïla Benazzouz

Spécialiste
en chirurgie dentaire



Orthodontie
Soins - Chirurgie - Blanchiment
Prothèse fixe et mobile
Radio

الدكتورة ليلى بنعزوز

اختصاصية في طب
و جراحة الأسنان

تقديم اعوجاج الأسنان
علاج - جراحة - تبييض
تعويض ثابت و متحرك
أشعة

Casablanca, le 7-9-2019 الدار البيضاء، في

M^r Sahnassi Abdellatif

Faire SUP une radio Panoramique

merci

RADIOLOGIE MAARIF
EN RADAR.
17, Rue Med 29hj
0525 1233 3655 5555

Dr. BENAZZOUZ Laïla
Chirurgien Dentiste
121, Bd. Brahim Roudani Rés. le Fleuriste A
N°4 Maârif Casablanca
Tél: 05 22 25 88 97



عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Dr. BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

Casablanca , le 16/09/2019

Mr. SAHNAOUI ABDELLATIF

■ I.R.M. (1,5 Tesla)

■ SCANNER VCT
(64 Barettes)
Angioscanner
Coroscanner
coloscanner
Denta-Scanner

■ SCANNER
CORPS ENTIER

■ DENSITOMETRIE
BIPHOTONIQUE

■ RADIOLOGIE
NUMERIQUE

■ MAMMOGRAPHIE
NUMERIQUE

■ PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMERIQUE

■ ECHO-DOPPLER
COULEUR

PANORAMIQUE DENTAIRE :

- Absence de lésions osseuses mandibulaires ni des articulations temporo-maxillaires .
- Pas d'anomalies apicales.

Dr.BERRADA M.

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17. Rue Med Bahi
Tél: 0522.25.74.82
Fax 0522 23 77.05

16, Rue Mohamed BAHI
(EX. Rue Meissonier)

en face du bureau de pointage
des taxis - Maârif
20 100 Casablanca

Radiologie du Maârif :

Tél. : 05.22.25.74.82

05.22.25.30.30

05.22.23.79.34

Fax : 05.22.23.77.05

I.C.E : 001745076000019

Centre IRM du Maârif :

IRM : 05.22.23.23.12

05.22.99.30.31

Fax : 05.22.25.38.73

irm-maarif@hotmail.fr

I.C.E : 001744959000074

Patente :34770967

Avec mes amicales salutations.

Docteur Laïla Benazzouz

Spécialiste
en chirurgie dentaire

Orthodontie
Soins - Chirurgie - Blanchiment
Prothèse fixe et mobile
Radio



الدكتورة ليلى بنعزو

اختصاصية في طب
 وجراحة الأسنان

تقديم اعوجاج الأسنان
 علاج - جراحة - تبييض
 تعويض ثابت و متحرك
 أشعة

Casablanca, le

8.7.2019

الدار البيضاء، في

Nadare, maison

Il s'agit d'une demande d'accord préalable pour la réalisation d'un stellite supérieur avec plaque base métallique remplaçant les dents 15.16.17 26-25.26-27 pour M⁻ Sahnoun Abdellatif

$$D_{120} + D_{60} = D_{180} = 3000,00 \text{ DH}$$

et d'un bridge inférieur remplaçant les dents 31-32 41-42 qui seront extraites, le bridge s'étendra de canine à canine donc

$$D_{180} \times 6 = D_{1080} = 10800 \text{ DH}$$

$$\text{total } D_{1260} = 13800,00 \text{ DH} \quad \text{Avec}$$

Dr. BENAZZOUZ Laïla
Chirurgien Dentiste
121, Bd. Brahim Roudani Rés. le Fleuriste A
N°4 Maârif extension - Casablanca
Tél: 05 22 25 88 97

121، شارع ابراهيم الروdanى إقامة le Fleuriste A الطابق الأول الرقم 4 ، المعارييف - الدار البيضاء

121, Bd Brahim Roudani, Rés. le Fleuriste A 1^{er} étage N°4, Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 25 88 97

Patente : 34712356 - ICE : 002016340000070 - INPE : 094168127 - I.F : 23320021