

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.

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.

Prothèse :

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0045763

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3095 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL FRANI EL ABBAS

Date de naissance : 1952

Adresse : W. FAK 3ème Etage N° 82 Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : Le : 25 / 09 / 2019

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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

et du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la facture
<p>Abdelkader EL WILAK</p> <p>Dr. BOUDAB Abdelkader</p> <p>8 El Wilak El Oulfa</p> <p>Tel: 05 22 90 05 56</p> <p>Rue 65 Lot 778 El Wilak El Oulfa</p> <p>Casablanca - Tel: 05 22 90 05 56</p>	27/08/19	20,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

et signature du toire et du Radiologue	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Chet et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

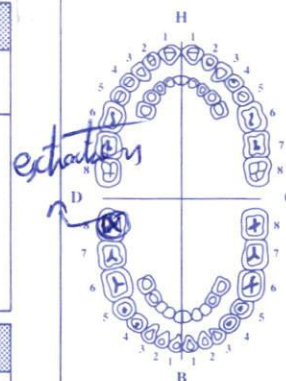
entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer 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
-----------------	----------------	------------------	-------------



4 8 extraction D10

COEFFICIENT DES TRAVAUX

D10

MONTANT DES SOINS

400.000M

DEBUT D'EXECUTION

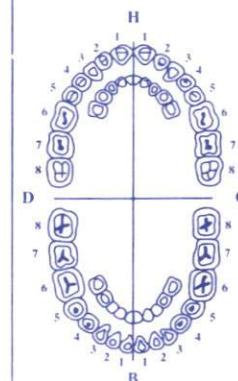
FIN D'EXECUTION

27 SEP. 2019

Acc D10

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE



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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANT DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. EL HAJJOUI Mohamed

Chirurgien dentiste

Diplômé de la faculté
de médecine dentaire de



Radio - Chirurgie
dent - Parodontie
Urgence



الدكتور الحوجي محمد

طبيب جراحى للأسنان

خريج جامعة الحسن الثاني

والمركز الاستشفائي الجامعي

ابن رشد الدار البيضاء

فحص - علاج - أشعة - جراحة

تعويض - تبييض الأسنان - علاج أمراض اللثة

تقويم الأسنان - مستعجلات

Casablanca, le 23/09/19

الدار البيضاء، في

PPV: 55,00 DH
LOT: 610805
PER: 10/20

MR ELFRANIEL ARBI

EL HAJJOUI Mohamed
Chirurgien Dentiste
Hay El Wifak 3, Imm. 8 Etg. 1
Riad El Oulfa - Casablanca
Tél.: 06 10 45 32 85

PHARMACIE EL WIFAK
Dr. BOUDAD Abdelkader
Rue 65 Lot. 778 El Wifak El Oulfa
Casablanca - Tél.: 05 22 90 05 56

EL HAJJOUI Mohamed
Chirurgien Dentiste
Hay El Wifak 3, Imm. 8 Etg. 1
Riad El Oulfa - Casablanca
Tél.: 06 10 45 32 85