

COMMANDEMENTS IMPORTANTS A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ons générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

ntente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux,
ractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi
pour tous les actes effectués en série.

cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de
ns.

acie :

vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

jr les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ogie et Biologie :

facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être
ites à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de
nutuelle.

rdonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ation :

ntente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de
ductions.

jr le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

e :

cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est
ligatoire avant le début de traitement.

facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

e et Affection Longue Durée ALD et ALC :

déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6
ls.

resses Mails utiles

lamation : contact@mupras.com
se en charge : pec@mupras.com
résion et changement de statut : adhesion@mupras.com

AS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données
e personnel.

AS : Centre Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Declaration de Maladie

N° W19-410414

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1439 Société : E. RAM. Retraite

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HARBONZE Ahmed

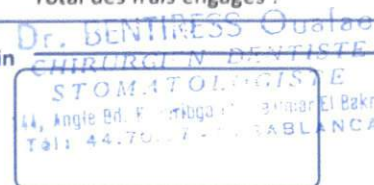
Date de naissance : 16/12/1952

Adresse : Rue Rade Ouled Ziane Apt 14 Casablanca

Tél. : 06618724 Total des frais engagés : Di

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/03/19

Nom et prénom du malade : M. HARBONZE née SBATE KELDOW Age: 66 ans

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

Nature de la maladie : Caradim Dentaire

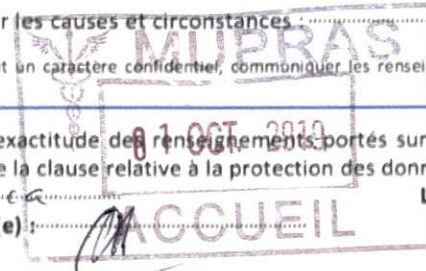
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention
médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je décl
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 01/10/19

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
			INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Net du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/09/19	93,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Net et signature du Médecin et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODI

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 094 0087 78	
	2 6	lésion	B ₃	COEFFICIENT DES TRAVAUX 16	
		Ext	D ₁₀		
		tr	D ₃		
					MONTANTS DES SOINS 200,00 HT
<p>DEBUT D'EXECUTION 23/09/19</p>					
<p>FIN D'EXECUTION 25/09/19</p>					
<p>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</p>					
<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p>					
<p>H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B</p>					
<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

26 26

Dr Bentiress Ouarae
144, Angle Bd Khouribga et
Rue El Bakri Casablanca
TEL 212(0)522447007

CNSS 2361088
ICE 001688602000074
INP 094008778
TP 32401400
IF 43803580

M^{me} HARBOUTEE née
SBATE KELTOUN.

Facture n° 111 du 25/09/19

	Montant
Résine + Colr 26 + Kestis	200,00M
Total	200,00M

Arrêtée à la somme de : Deux cents Dirhams

Ouafae Bentiress

Dr. BENTIRESS Ouarae
CHIRURGEN DENTISTE
STOMATOLOGISTE
144, Angle Bd Khouribga et Rue Omar El Bakri
TEL: 44.70.11 - CASABLANCA

Docteur Ouafae BENTIRESS

CHIRURGIEN DENTISTE
STOMATOLOGISTE

Angle Bd. Khouribga et Rue EL BAKRI N°144
(Ex. Rue Dumont D'Urville)
CASABLANCA
Tél. : 05 22 44 70 07

الدكتورة وفاء بنتيريس

طبيبة جراحية للأسنان و الفك

زاوية شارع اخريكة و زنقة البكري رقم 144
(زنقة ديمون ديرفيل سابقا)
الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 44 70 07

Le 23/09/19.

M^c : HARBANE Keltoum

79,90

- Bispirazol



cp

1/2

1 cp

31; 1; 1;

14,00

- Doliprane



1000

cp

1/2

1 cp

21

PPV:14DH00
PER:09/20
LOT:G1960

93,90

PHARMACIE DU SOLEIL
EL BAKRI N°144 - Pharmacie
45, Rue Mohamed Dioury
CASABLANCA
Tél.: 05 22 44 70 07

Dr. BENTIRESS Ouafae
CHIRURGIEN DENTISTE
STOMATOLOGISTE
Angle Bd. Khouribga et Rue EL BAKRI
N°144 - Casablanca
Tél.: 05 22 44 70 07