

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.

Don't:

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection à une Braise AIG et AIG+

- 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'Horiog
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



1.107

Déclaration de Maladie

Nº W19-436269

410

<input type="checkbox"/> Maladie	<input checked="" type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>12560</u>	Société : <u>AAM</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>MOUANTASSIR YASSINE</u>			
Date de naissance : <u>29/08/1988</u>			
Adresse : <u>107 NASSIR RES LES CHAMPS 3</u>			
<u>MMC</u>			
Tél. : <u>06679338448</u>	Total des frais engagés :		<u>1000,00</u>

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) :

RELEVE 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 :

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
1 OCT. 2005	36. H 6.	2 Ng. 7 mal.		
	36. E 6.	D 10.		
	47 cp.	D 15 10		
	46 T.C	D 25		
	46 Ng.	D 25 10		
	46	E A.		

O.D.F PROTHESSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

Imm. Lacharif
Lotissement Casablanca
Casablanca

Dr.KHAMLACH Hanae

Médecin Dentiste / Orthodontiste

Endodontie - Soins - Prothèse - Chirurgie

Parodontie - Radio - Blanchiment



الدكتورة خملash هنا

طبية اسنان / انتظامية في تقويم الاسنان

العلاج اللي - علاج - تعويض - جراحة

أمراض اللثة - اشعة - تبييض

Casablanca, le..... 02/10/19..... الدار البيضاء في

T.N°: 094 170 065. I.C.E: 0017 055 45 0000 9.

S.F : 143 78 025.

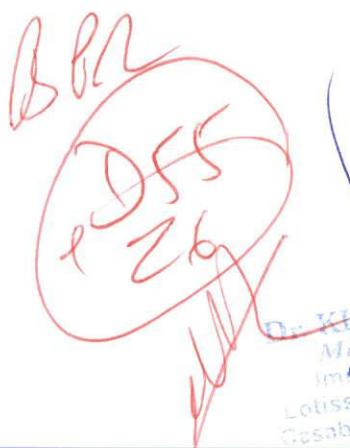
· Note d'honoraires.

- Nom du patient: moustASSIR Yassine

- Montant des Honoraires: 1000,00 Dhs

(Mille Dirhams),

11 OCT. 2019



Dr. KHAMLACH Hanae
Médecin Dentiste
Immeuble P19, R.D.C. N°1
Lotissement Riad AL Hadika
Casablanca-Tél: 0522 70 59 94

العمارة P19. الطابق السفلي. الرقم 1. رياض الحديقة (أمام مدرسة البرج). سيدى مومن / الهاتف 05 22 70 59 94

Immeuble P19, RDC, N°1, Riad AL Hadika (En Face de l'école Alborj), Sidi Moumen / Tél : 05 22 70 59 94

Dr.KHAMLACH Hanae

Médecin Dentiste / Orthodontiste

Endodontie - Soins - Prothèse - Chirurgie

Parodontie - Radio - Blanchiment



الدكتورة خملash هناء

طبيبة اسنان / اختصاصية في تقويم الاسنان

العلاج الليبي - علاج - تعويض - جراحة

أمراض اللثة - اشعة - تبييض

7

Casablanca, le..... 06 / 09 / 19..... الدار البيضاء في

M. MOUATASSIR Yassine

① - LEVA max (19)

1 2 3 4 5 6 7 8 9

② - NORMAWIG (19)

1 2 3 4 5 6 7 8 9

Dr. KHAMLACH Hanae
Médecin Dentiste
Immeuble P19, R.D.C. N°1
Boulevard Riad Al Hadika
Casablanca 76110 0522 70 59 94

العمارة P19, الطابق السفلي, الرقم 1, رياض الحديقة (أمام مدرسة البرج), سيدى مومن / الهاتف 05 22 70 59 94

Immeuble P19, RDC, N°1, Riad AL Hadika (En Face de l'école Alborj), Sidi Moumen / Tél : 05 22 70 59 94