

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.

Education :

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.

AS : 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- 0045569 RB/D

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6972

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MAAROUFI MUSTAPHA

Date de naissance : 19/06/1957

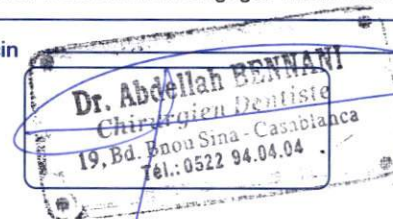
Adresse : 36 rue sociale Maaroufi

Casa

Tél. 0667311789 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : HIND

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Soins 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

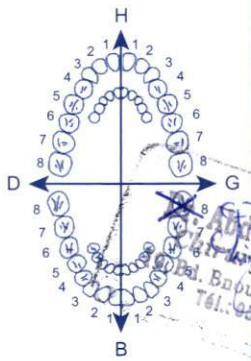


RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
	3	8	Extraction Chirurgicale	D40	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	D40
				MONTANTS DES SOINS	2.000,00dh
				DEBUT D'EXECUTION	10/08/19
				FIN D'EXECUTION	10/08/19

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCEFFICIENT
MASTICATOIRE

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

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

CCEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdellah BENNANI
Chirurgien Dentiste
19, Bd. Boui Sina - Casablanca
Tel.: 0522 84.04.04



CLINIQUE DENTAIRE
BENNANI

Docteur Abdellah BENNANI

Chirurgien Dentiste

Diplômé de l'université Paul Sabatier Toulouse
Diplôme universitaire d'occlusodontie et prothèses (Toulouse)
Diplôme universitaire de chirurgie et prothèse implantologique (Paris)
Diplôme universitaire de prothèse adjointe complète (Toulouse)
Diplôme universitaire d'Implantologie basale (Nice)
Master en Implantologie et réhabilitation orale (Bruxelles)

Casablanca le : 10/08/19

FACTURE

EL MAAROUFI HIND

- EXTRACTION CHIRURGICAL

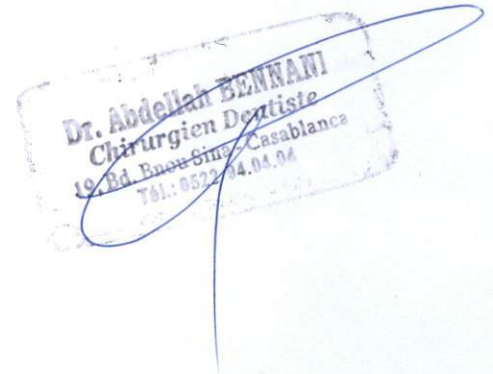
2000.00 DH

TOTAL :

2000.00 DH

Arrêté la présente facture a la somme de :

// MILLE CINQ CENT DIRHAMS//



CENTRE DENTAIRE BENNANI

19 Bis, Bd IBN SINA - Casablanca - Tél. : 05 22 94 04 04 - GSM. : 06 61.43.77.78 / 06 61.68.15.16
I.F : 40401715 - T.P : 35511566 - I.N.P : 94001989 - C.N.S.S : 6159017 - I.C.E : 001681042000009
www.maroc-implants.com - contact@maroc-implants.com

Abdellah Bennani
Docteur en chirurgie dentaire

Diplômé de l'université Paul Sabatier Toulouse

Diplôme universitaire d'occlusodontie et prothèses (Toulouse)

Diplôme universitaire de chirurgie et prothèse implantologique (Paris)

Diplôme universitaire de prothèse adjointe complète (Toulouse)

Diplôme universitaire d'Implantologie basale (Nice)

Master en Implantologie et réhabilitation orale (Bruxelles)

Casablanca, le : 10-08-2019

EL MAAROUFI Hind

- AUGMENT IN CG.

1/1

2x/1 8/1

- Abutment

1cf

2x/1 4/1

- Condylar

1cf

3x/1 4/1

- Abutment

1x/1 1/1

1x/1 1/1

Dr. Bennani



CENTRE DENTAIRE BENNANI

19 Bis, Bd IBN SINA - Casablanca - Tél. : 0522 94 04 04 - GSM. : 0661.43.77.78 / 0661.68.15.16

www.maroc-implants.com - contact@maroc-implants.com

onologie des filtres



EL Nassouji
hind
(Avant)

~~U.S. ANDREAS KRIEGER
Chirurgien Dentiste
19, Bd. Edgar-Quinze
Tel. 09 99 94 94 94~~

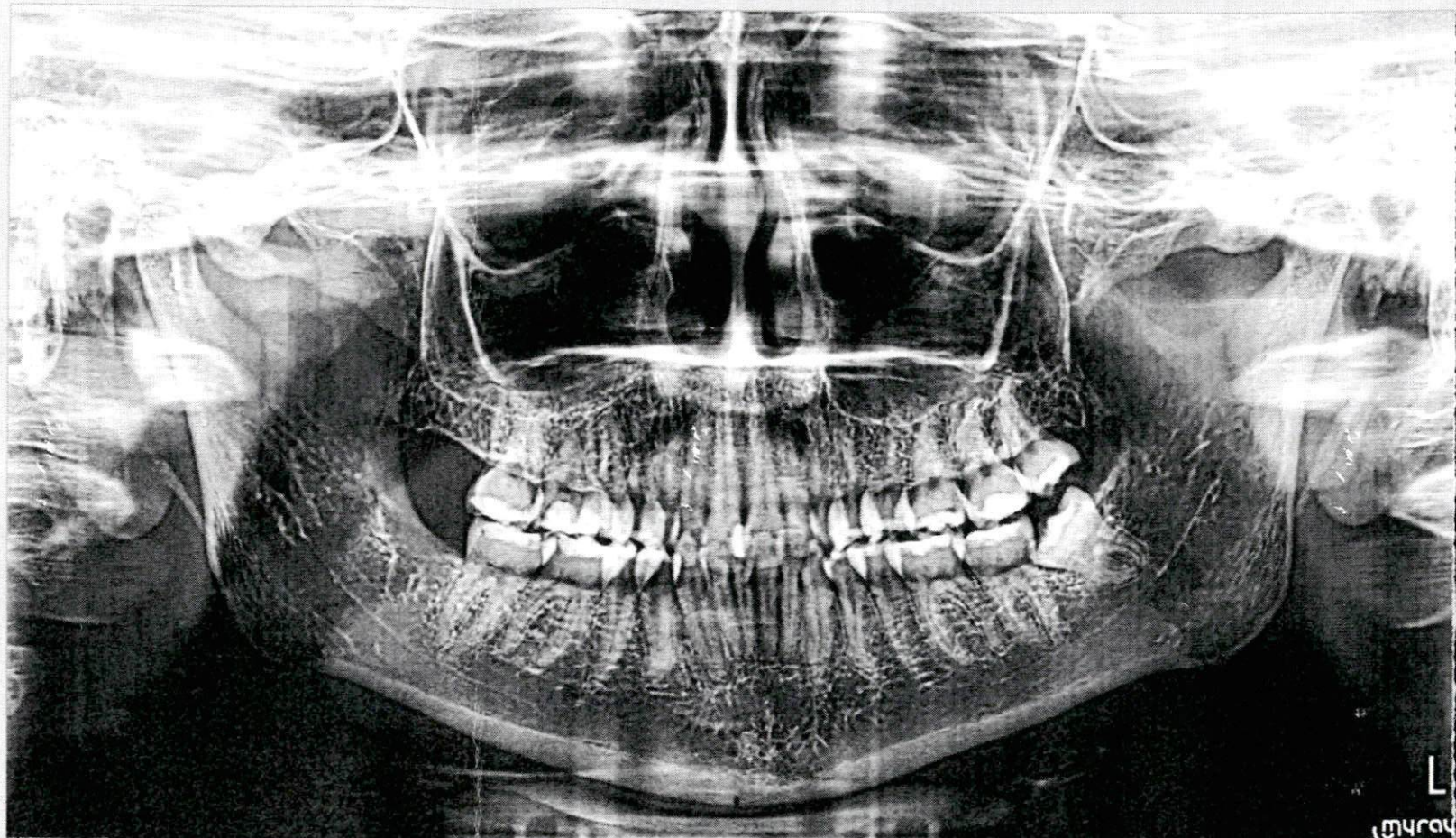
hêtre par défaut: PAN

Wnd 2

Wnd 2

Gamma

0



L
myra