

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.

Dentaire :

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 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° P19-0019197

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2279 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BENNAJED Bouf Rachid Date de naissance : 28/10/55

Adresse : 294 AMXIS 2 NAKHL SUD DAKKAR

Tél. : 0661 311629 Total des frais engagés : 4000,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Mohammed OUIIDI
Dentiste Spécialiste en
Chirurgie Buccale
Paro.Implantologie
33 Avenue Omar Ibn Khatab Appt 3
Al-Jal-Robat Tél : 05 37 28 68 14

Cachet du médecin : 28 OCT. 2019

Date de consultation : ACCUEIL 2019

Nom et prénom du malade : BENNAJED BENNAJED

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Prothèse 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 : CASA

Le : 08/10/2019

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Radiateur et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

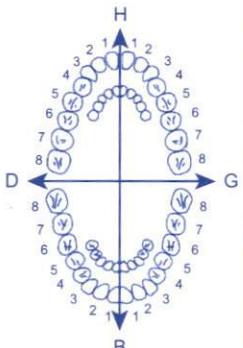
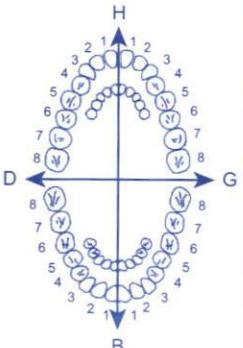
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
 <i>8-10-19</i>					
 <i>Acce 360</i>				<i>2 D180</i>	
ODF PROTHÉSES DENTAIRES				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433562 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <i>examen</i> <i>4600 011</i>
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession <i>2 couronage Cravatille</i> <i>sur 23, 24 (2CCM)</i>					MONTANTS DES SOINS <i>DATE DU DEVIS</i> <i>02/09/18</i>
DATE DE L'EXÉCUTION <i>23/09/18</i>					DATE DE L'EXÉCUTION <i>Dr. Mohammed OUJIDI</i> <i>Medecin Dentiste Spécialiste</i> <i>Paro. Implantologie</i> <i>32.Avenue Omar Ibn Khatab Appt 3</i> <i>Agdal - Rabat Tel : 05 37 68 68 14</i>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION	

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR EVITER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

Dentaire :

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.

Déclaration de 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

DRS

Déclaration de Maladie : N° P19-0019197

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2279 Société : RAM

 Actif Pensionné(e) Autre :Nom & Prénom : BENTALEK Louf FirdaDate de naissance : 29/10/31/5XAdresse : 294 AMAKIS 2 NAKHL Louf MALKITél. : 0661311649 Total des frais engagés : 4000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

MUPRAS
Médecin Dentiste Spécialiste en
Chirurgie Buccale
Paro.Implantologie
32 Avenue Omar Ibn Khatab Appt 3
Alsal - Rabat Tél : 05 37 08 68 14

Cachet du médecin : 07 OCT 2019Date de consultation : 07/10/2019Nom et prénom du malade : BENNANI - ASRA Age : 01/01/5X

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint EnfantNature de la maladie : Prothén dentair

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 : ABLe : 08/10/2019

Signature de l'adhérent[e] :

Nom	Signature du Recepteur	Signature du Recetteur	Signature des Secrétaire des Honoraire	Signature du Comptable ou du Secrétaire de l'Assemblée attestant le Paiement des Actes
Autres	Suffisent	des Honoraire		

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Nom et Prénom du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			COEFFICIENT DES TRAVAUX 08 OCT. 2018
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION Acce 08/10/2018
			FIN D'EXECUTION pxalps 08/10/2018
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX 2 D180
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS 46000 0/0
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
	2 couronnes (Réparat.) sur 23 24 (2CCM)		
	DATE DU DEVIS 01/09/18		
	DATE DE L'EXECUTION		
	Dr. Mohammed OUJIDI		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			
Paro-Implantologie			
32 Avenue Omar Ibn Khatab Apt 3 Agdal - Rabat Tel : 05 37 68 69 14			

DR. MOHAMMED OUJIDI

MÉDECIN DENTISTE SPÉCIALISTE

CHIRURGIE BUCCALE

(BOUCHE ET MAXILLAIRES)

PARODONTOLOGIE

IMPLANTOLOGIE ORALE

د. وجidi محمد

طبيب جراحي للأسنان اختصاصي

جراحة الفم والفكين

جراحة اللثة

زغ الأنسان

Docteur en Médecine Dentaire (Med V. Rabat)

D.E.S. Chirurgie Buccale (Garancière Paris VII)

D.U. Implantologie Orale (Paris V)

D.I.U. Pathologie de la Muqueuse Buccale (Paris VI- IGR)

Master des Sciences Biologiques et Médicales (Garancière Paris VII)

Le :/...../.....

5 Octo 2010

Mme Bennani Assia

Note des honoraires

Date	Dents	Actes	Cotation	Montant
23/09/19	23 24	Couronnes céramométalliques	2D180	4000

Total des honoraires :	4000DH
------------------------	--------

*Dr. Mohammed OUJIDI
 Médecin Dentiste Spécialiste
 Chirurgie Buccale
 Parodontologie
 Implantologie
 32 Avenue Omar Ibn Khatab Appt 3
 Agdal - Rabat Tél : 05 37 68 68 14*

ICE : 001672920000083 IF : 40194351

CNSS : 8677455

PAT : 25771703

32 Avenue Omar Ibn Khatab, Appt.3, Agdal / Rabat

شارع عمر ابن الخطاب، شقة 3 اكادال الرباط

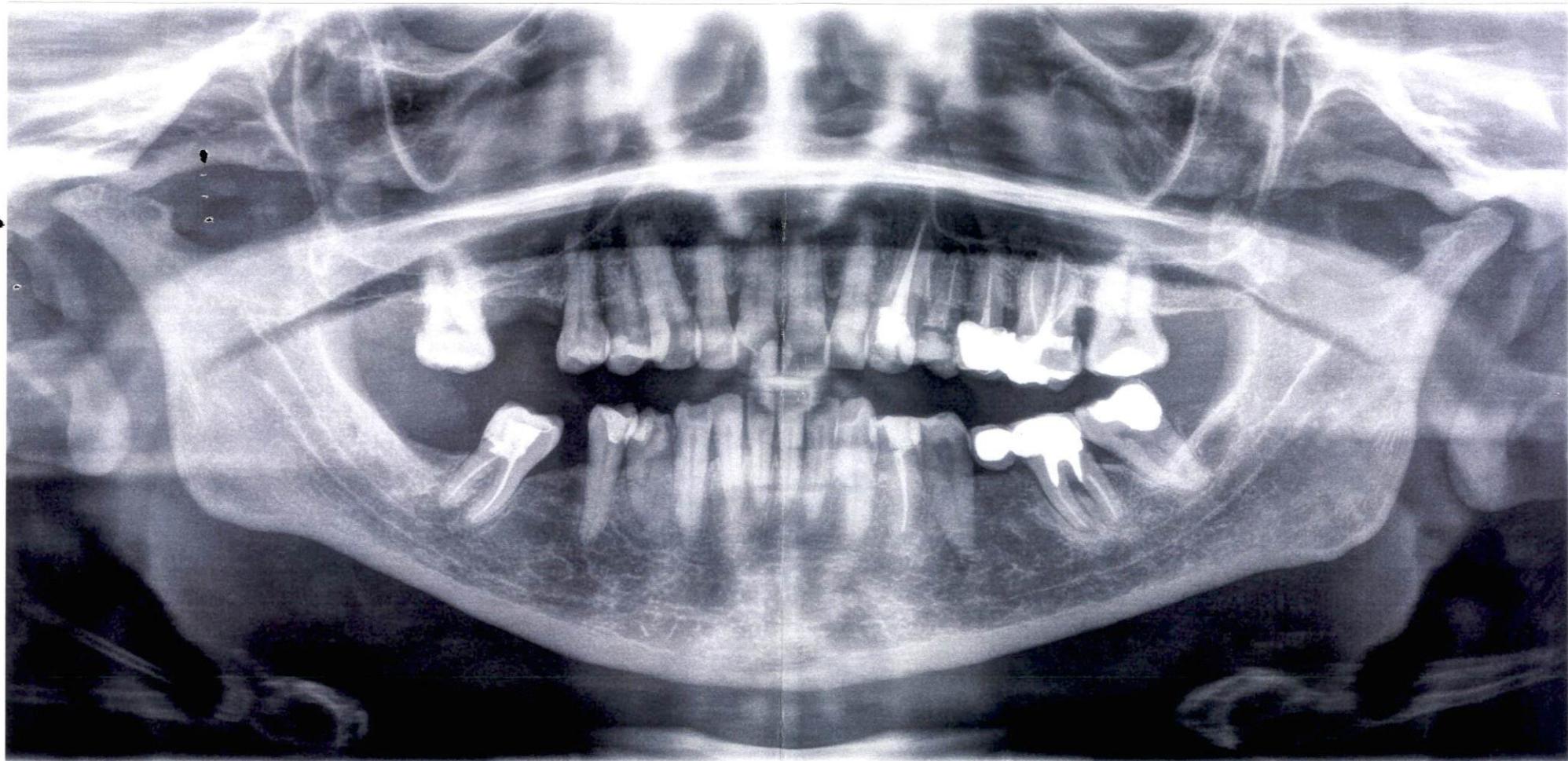
Tél. : 05 37 68 68 14 - INP : 104163159

الهاتف : 05 37 68 68 14

BANANI, ASSIA *01/01/56

01XP 20/06/18: Scan: 11:33:17, Vue

Dr ELKHADIRI
CLINIQUE DENTAIRE DE MARRAKECH



Print: 20/06/2018 11:44:24
100%, Limité, XG3D 1.4 M...
101.00 mGy/cm²

SIDEXIS XG 2.6



DR. MOHAMMED OUJIDI

MÉDECIN DENTISTE SPÉCIALISTE

CHIRURGIE BUCCALE

(BOUCHE ET MAXILLAIRES)

PARODONTOLOGIE

IMPLANTOLOGIE ORALE

sur en Médecine Dentaire (Med V. Rabat)

i. Chirurgie Buccale (Garancière Paris VII)

Implantologie Orale (Paris V)

Pathologie de la Muqueuse Buccale (Paris VI- IGR)

des Sciences Biologiques et Médicales (Garancière Paris VII)

د. وجيدي محمد

طبيب جراحي للأسنان اختصاصي

جراحة الفم و الفكين

جراحة اللثة

زرع الأسنان

Le :/...../.....

5 Octo 2019

Mme Benani Assia

Radiographie retro alvéolaire



Radiographies montrant 2 couronnes céramométalliques sur 23 et 24

Dr. Mohammed OUJIDI

Médecin Dentiste Spécialiste en

Chirurgie Buccale

Paro-Implantologie

32 Avenue Omar Ibn Khatab Appt.3
Agdal - Rabat Tél : 05 37 68 68 14