

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.

Dentaire :

- 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

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



MUPRAS
 Mutuelle de Prévoyance
 & d'Actions Sociales
 de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie
 N° W19-435791
 N° 7013

☐ Maladie
 ☒ Dentaire
 ☐ Optique
 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2349 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUCHAMA ABDELILAH
 Date de naissance : 20-6-1951
 Adresse : 11 Rue Abou Fari Ben Hamedane 14 Hamza 2
 sur 2 Man. Casa. Mess Sultan
 Tél. : 0661453654 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Chirurgien Dentiste
 Angle Bd Abdelmoumen et Rue
 Abou Marouane Abdelmalek
 Tél. 05.22.86.22.06 / 86.31.90 - Casa

Date de consultation : 23/10/19
 Nom et prénom du malade : BOUCHAMA ABDELILAH
 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 :
 Signature de l'adhérent(e) :



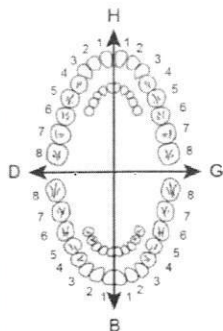
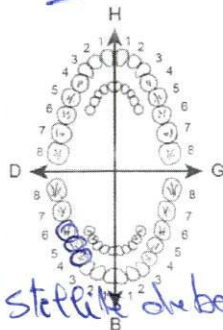
[illegible][illegible][illegible][illegible]

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	stérilisé du bas (44, 45, 46)			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
Docteur BENMOUSSA Ali Chirurgien Dentiste Angle Bd Abdelmoumen et H. DEVIS Abou Marouane Abdelmalek Tél: 05 22 86 22 06 / 86 31 90 - Cas				Docteur BENMOUSSA Ali Chirurgien Dentiste Angle Bd Abdelmoumen et H. DEVIS Abou Marouane Abdelmalek Tél: 05 22 86 22 06 / 86 31 90 - Cas

Docteur BENMOUSSA Ali
Chirurgien Dentiste
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT SA DEVIS
Angle Bd Abdelmoumen et El Hadevis
Abou Marouane Abdelmalek
Tél: 05.22.86.22.06 / 36.31.90 - Casa

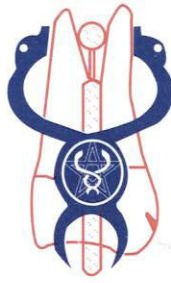
Docteur BEN MOUSSA Ali
VISA ET CACHET DU PATIENT ATTENDANT L'EXECUTION
Angle Bd Abdelmoumen ex Bde
Abou Marouane Abdelmalik
21-06-22 05:22:06 / 25-01-22 17:00

ALI BENMOUSSA

Docteur en médecine dentaire

Spécialiste en orthodontie

Spécialiste en implantologie



علي بنموسي

دكتور في طب الأسنان

اختصاصي في زرع الأسنان

اختصاصي في تقويم اعوجاج الأسنان

خريج جامعة بوردو II

Diplôme de l'université de Bordeaux II

Casablanca, le 15/11/2019 في الدار البيضاء ،

Facture

M. BOUCHAMA ABDELILAH

- stérilisé du bas (44, 45, 46)

D₁₂₀ + D₄₅ — 3000 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de
Trois mille dh

Docteur BENMOUSSA Ali

Chirurgien Dentiste

Angle Bd Abdelmoumen et Rue

Abou Marouane Abdelmalek

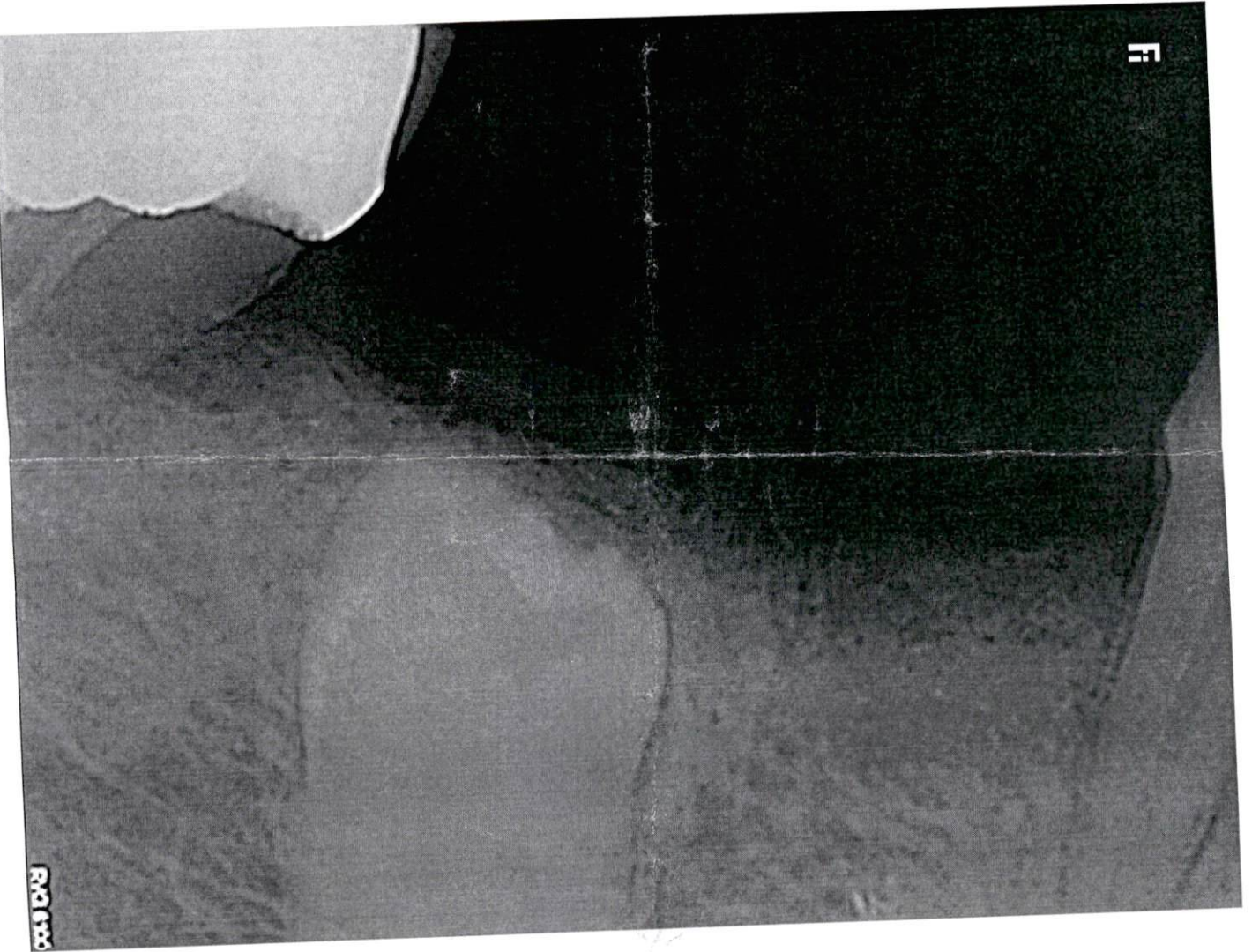
74-05.22.86.22.06 / 29.31.90 - Casa

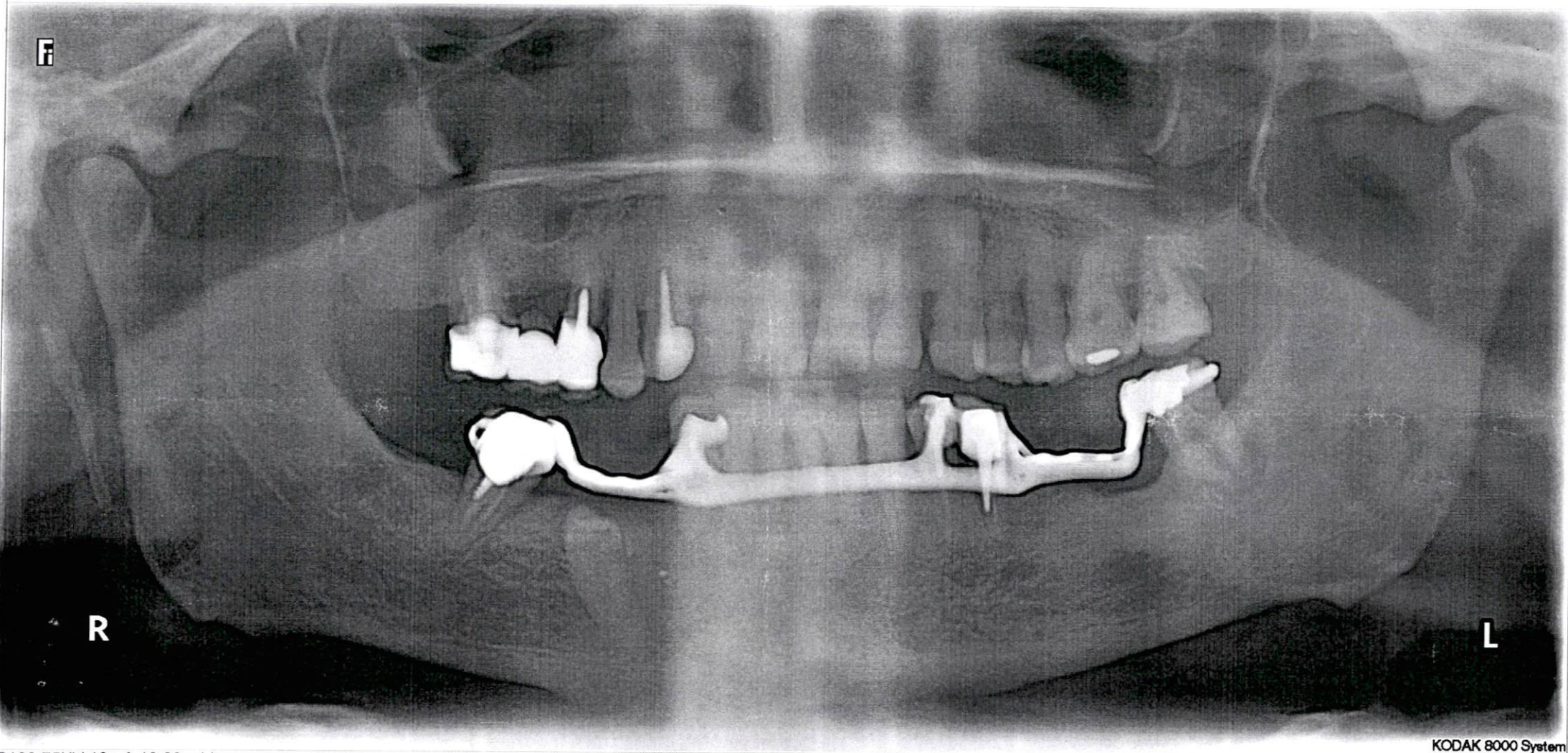
زاوية شارع عبد المومن أبو مروان عبد المالك - حي المستشفيات إقامة هشام الطابق الأول - الدار البيضاء

Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Abou Marouane Abdelmalek - Quartier des Hôpitaux Résidence Hicham 1er Etage

الهاتف : 0522 86 22 06 / 05 22 86 31 90

ICE : 001794342000095 - IF : 42040665 - CNSS : 2154574 - INPE : 094011467





P180 75KV 12mA 13,93s Lin