

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.

N° W19-453128

RID

14680

<input type="checkbox"/> Maladie	<input checked="" type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 7368 Société : ROYAL AIR MAROC			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : OUAICKADI HOUSSAINI			
Date de naissance : 04-10-67			
Adresse : 23 LTS HAF FATEH OULFA CASABLANCA			
Tél. : 066863944 Total des frais engagés : Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Dr. Najji ACHEBOUNE Chirurgien Dentiste - Stomatologue 188, Bd Oued Sbou Groupe (D) El Oulla - Casablanca </div>	
Date de consultation : / /	
Nom et prénom du malade : OUAICKADI HOUSSAINI Age: 51	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Soin 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 : / / Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Veuillez vérifier

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 : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/10/10	125,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
		<i>(H) Rec + AF</i> <i>(Rec. + AF)</i>	<i>D28</i>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <i>D28</i>
		<i>2Rx.</i>	<i>2tx -</i>	MONTANTS DES SOINS <i>800,00</i>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000 00000000 35533411	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		21433552 00000000 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
				<i>CHBOU</i> stomatologique

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

L'EXECUTION	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION  Dr. Naji Chirurgien Dentiste 188 Bd Quatre Saisons Casablanca El Oulfa 15 22 91 17 34	

Dr. Najji ACHEBOUNE

**CHIRURGIEN DENTISTE
STOMATOLOGISTE**

Diplômé de l'Academie de Medecine
de SOFIA

188, Bd Oued Sbou Groupe (D)
El Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 91 17 32

الدكتور ناجي أشهبون

طبيب جراح للأسنان

**خريج أكاديمية الطب
بصوفيا**

188، شارع وادي سبو مجموعة (د)

الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 91 17 32

Casablanca, le 03.06.19

M. OUAIRADI Houssein

79,90



Bispiranol cup

1 cup x 3 = 3

for mille des reçus



Cotoflam 50

~~100g x 3 = 300g~~

100g x 3 = 300g

for mille

PPV: 79DH90
PER: 05/21
LOT: I1329

79,90

45,50

125,00

STERILE
Lotto N°
Casablanca - 188 Bd Oued Sbou Groupe (D)
Date 10/28
AMZA

LOT: M19054
EXP: AVR 2022
PPV: 45,50 DH

Dr. Najji ACHEBOUNE
Chirurgien Dentiste - Stomatologiste
188 Bd Oued Sbou Groupe (D)
El Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 91 17 32

Dr. Najji ACHEBOUNE

CHIRURGIEN DENTISTE
STOMATOLOGISTE

Diplômé de l'Academie de Medecine
de SOFIA

188, Bd Oued Sbou Groupe (D)
El Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 91 17 32

الدكتور ناجي أشهبون

طبيب جراح للأسنان

خريج أكاديمية الطب
بصوفيا

188، شارع وادي سبو مجموعة (د)

الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 91 17 32

Casablanca, le 03-16-19

Facture !

Mon Adherent / OUKKADI HOUSSEN
(Beneficiaire)

B - I 5 Soins dentaires
+ 2 Rx.

Soins dentaires 500 dh

2 Rx 2 300, dh

total 2 800, dh
(Quat cent dh.)

5

Dr. Najji ACHEBOUNE
Chirurgien Dentiste / Stomatologiste
188 Bd. Oued Sbou Groupe (D)
El Oulfa / Casablanca
Tél. 05 22 91 17 32