

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canaux, 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 canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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



Déclaration de Maladie

W21-835575

196233

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3635 Société : Nam

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : SALHI Fayez

Date de naissance : 28/10/2019

Adresse : 78 Rue Albert Sarraute

Tél. : 0661311349

Total des frais engagés : 800 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/01/2024

Nom et prénom du malade : Saphi Samia Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Ex-lach

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Casablanca Le : 05/1/2024

Signature (e) :

PR4FF05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

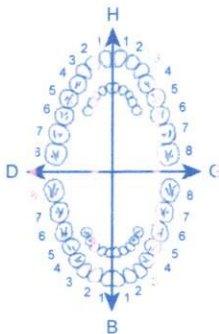
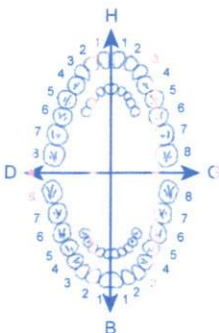
[illegible][illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	25	Extraction chirurgicale			<div>Pro</div> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div>800 fr</div> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div>05/07/24</div> <div>FIN D'EXECUTION</div>														
<div> <div>ODF</div> <div>PROTHESES DENTAIRES</div>  </div>	<div> <div>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</div> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25530 412</td> <td>21 433552</td> </tr> <tr> <td>00000 000</td> <td>00 000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000 000</td> <td>00 000000</td> </tr> <tr> <td>35530 411</td> <td>11 433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> </div>				H		25530 412	21 433552	00000 000	00 000000	D	G	00000 000	00 000000	35530 411	11 433553	B		<div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div>DATE DU DEVIS</div> <div>DATE DE L'EXECUTION</div>
	H																		
	25530 412	21 433552																	
	00000 000	00 000000																	
	D	G																	
	00000 000	00 000000																	
	35530 411	11 433553																	
	B																		
	<div> <div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div> </div>				<div>Montant des Honoraires</div>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amine BENHADDOU

Chirurgien Dentiste
Spécialiste en Orthopédie Dento-faciale
Orthodontie Exclusive
Lauréat de la Faculté de Médecine de Lille



الدكتور أمين بنحدو

طبيب جراحي للأسنان
اختصاصي في تقويم اعوجاج الاسنان
خريج كلية طب الاسنان ب ليل

Casablanca le 09/01/2024

N° 8-Phi

8mm

- Extraction chirurgicale
de R 25

D10 ⇒ 800 h

Amine BENHADDOU
ORTHODONTISTE
306, Bd. Abdelmoumen
Tél : 022.25.63.26

Docteur Amine BENHADDOU

Chirurgien Dentiste
Spécialiste en Orthopédie Dento-faciale
Orthodontie Exclusive
Lauréat de la Faculté de Médecine de Lille



الدكتور أمين بنحدو
طبيب جراحي للاسنان
اختصاصي في تقويم اعوجاج الاسنان
خريج كلية طب الاسنان ب ليل

Casablanca le 09/10/2024

Amine Benhadou

08,10 - D-oxy 178

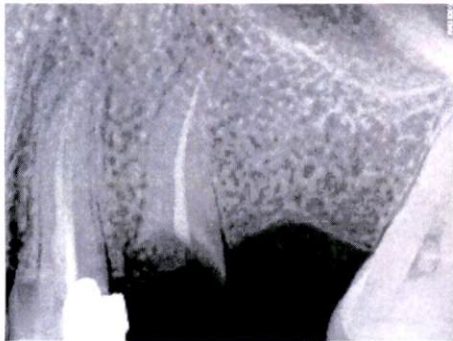
14,60 - Doliprane 1000

69,60

PPV : 55.00 DH
LOT : 652399
PER : 04/25

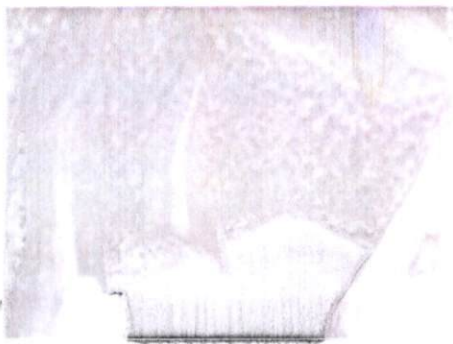
14,60
P.V. 14 DH 50
PER 09/26
LOT 23191

Dr. Amine BENHADDOU
ORTHODONTISTE
306, Bd. Abdelmoumen
Tél : 022.25.63.26



25

Dr. Amine BENHADDOU
ORTHODONTISTE
306, Bd. Abdelmoumen
Tél : 9122.22.22



25