

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'El-Hadid - 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
M23-009880

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2727 Société : 20133L
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RHADBANE MESSADUD
 Date de naissance : 01-01-1953
 Adresse : 22, lot AL MAWLID Rue Thour Kati'e
 CASA-MAARIF
 Tél. : 0661 961369 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr BELKHATTAB Manar
Chirurgien Dentiste
Rue Attaban Rés Leila Appt N°8 4ème
étage Maarif - Casablanca
Tél: 0522 943 122 - Gsm: 0640 907 278
 Date de consultation : 21/02/2024
 Nom et prénom du malade : FADILI Noufissa Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Soins dentaire
 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 : 27.03.24 Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
		Consultation	25	Coefficient DES TRAVAUX														
	17	Retraite alvéolaire	25	MONTANTS DES SOINS														
	17	Rescèlement de Couronne	25															
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><th colspan="2">H</th></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><th>D</th><th>G</th></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><th colspan="2">B</th></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS															
			DATE DE L'EXECUTION															

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Chirurgien Dentiste
Rue Attabani Rdc Leila Appt N° 4 4ème
étage Maarif - Casablanca
Tel: 0522 945 122 - Csm: 0640 907 278

Centre Dentaire Al Manar

Dr . BELKHATTAB Manar

- Implantologie
- Parodontie
- Pédodontie
- Blanchiment
- Dentisterie Esthétique



مركز طب الأسنان المنار
د. بلخطاب منار

- زراعة الأسنان
- علاج أمراض اللثة
- طب أسنان الأطفال
- تبييض الأسنان
- طب الأسنان التجميلي

Casablanca, le 24/02/2024

NOTE D'HONORAIRES

Patient : **Mr FADILI Noufissa (3638)**

Dent	Acte	Honoraire
1848	Consultation	300,00
17	Radiographie rétro alvéolaire	100,00
17	Rescèlement de couronne (URG)	200,00
TOTAL		600,00

Somme arrêtée à : six cents dirhams

Centre Dentaire Al Manar



Patente N° : 35806862

IF : 18788353 ICE : 001668375000093

Tél. : 05 22 94 31 22

Gsm : 06 40 90 72 76

E-mail : manarbelkhattab@gmail.com

Dr Manar BELKHATTAB

FADILI NOUFISSA

Centre Dentaire Al Manar

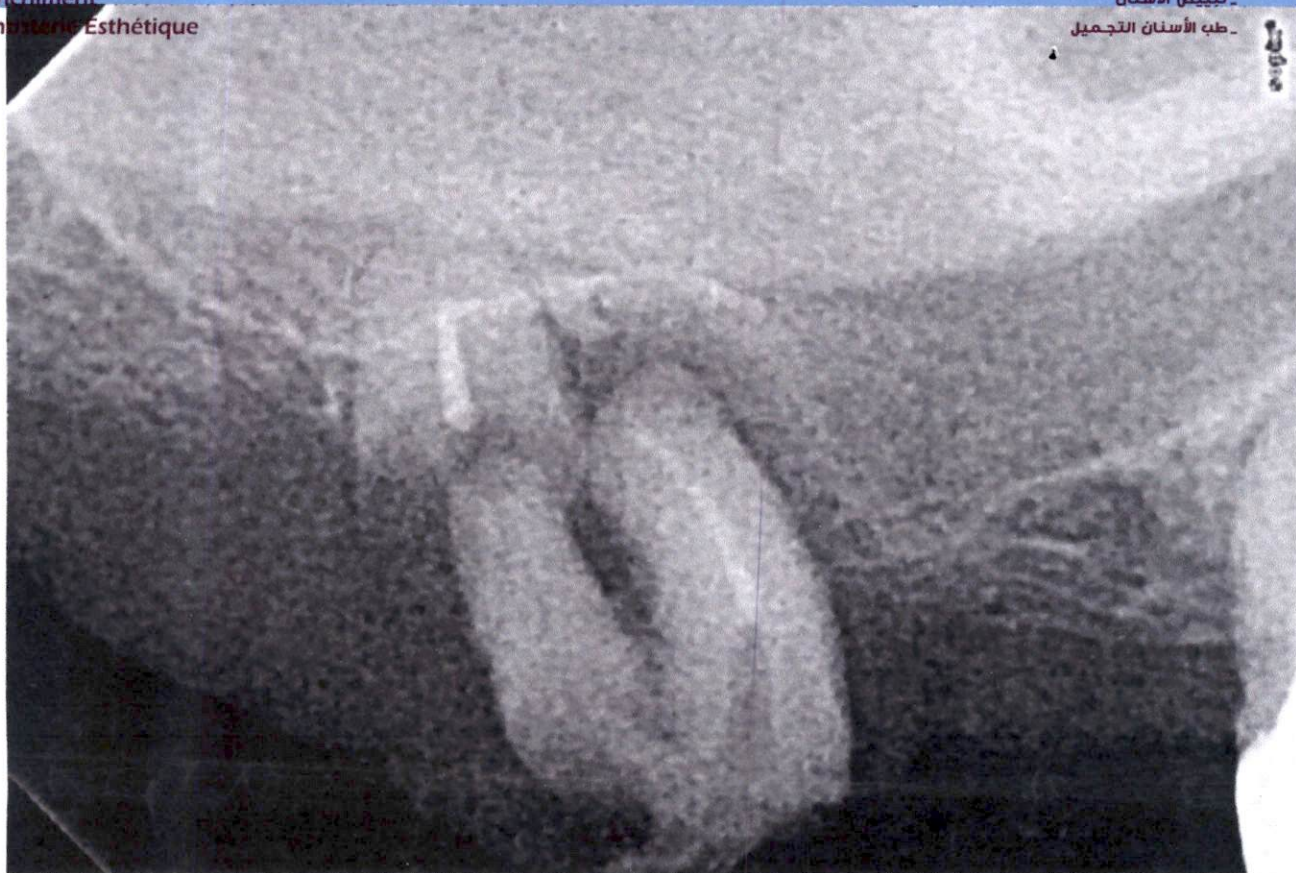
Dr . BELKHATTAB Manar

- Implantologie
- Parodontie
- Pédiodontie
- Blanchiment
- Dentisterie Esthétique



مركز طب الأسنان المنار
د. بلخطاب منار

- زراعة الأسنان
- علاج أمراض اللثة
- طب أسنان الأطفال
- تبييض الأسنان
- طب الأسنان التجميل



Date du cliché : 21/02/2024

Localisation : 17

Commentaire :

Dr. BELKHATTAB Manar
Chirurgien Dentiste
Rue Attabari Rés. Leila Appt N°8 4ème
étage Maarif - Casablanca
Tél: 0522 943 122 - Gsm: 0640 307 277

Tél. : 05 22 94 31 22

Gsm : 06 40 90 72 76

E-mail : manarbelkhattab@gmail.com

📍 Rue Attabari Résidence Leila Appt N°8 - 4ème étage - Maarif - Casablanca

L'éditeur et le revendeur ne peuvent en aucun cas être tenus pour responsables des erreurs ou omissions éventuelles sur le présent document.