

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

Données 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.

Une 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.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 0037795

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6913

Société : RAN

39888

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ABOUAISSA Mohamed

Date de naissance : 28/01/51

Adresse : 20 Rue Mohamed V - 11000 Casablanca

Tél : 0522 255763

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/08/20

Nom et prénom du malade : ABOUAISSA Mohamed

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : c. d. l. s.

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) :

15/08/2020



RELEVÉ 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
18/08/20	S. dentaire		gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE SOCRATE Dr BELCADI - Dr BENMANSOUR Angle Bd Brahim Roudani Rue Essah Edine Ras Anfa 1 - Casablanca Tél : 0522 25 75 75 - 0522 25 75 05	18/08/20	Rx Pancraucine	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

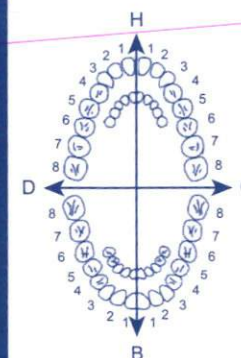
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

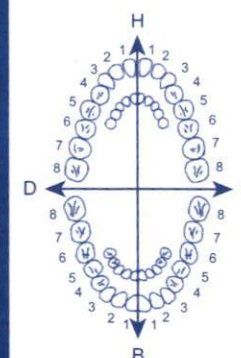
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Younes ZAARI

Chirurgien Dentiste

Stomatologiste Orthodontiste

D.U. Implantologie Chirurgicale Orale

et Maxillo - Faciale

Université Paul Sabatier Toulouse



الدكتور يونس زعري

طبيب جراحي للأسنان وأمراض الفم

تقويم الأسنان

زرع الأسنان

Casablanca, le 15/08/80

Je vous prie de bien vouloir rendre ce
rendez-vous PANORAMIQUE de Mme ABOU ISSA SAADIA

ABOU ISSA

RADIOLOGIE SOCRATE

Dr. BELCADI - Dr BENNANI

Angle Bd Brahim Roudani Rue

Nassih Eddine Rés. Anfa 1 - Casablanca

Tél : 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05

الدكتور يونس زعري
طبيب جراحي للأسنان وأمراض الفم
3, زقاق تل العجوة - المماريف
الهاتف: 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05 - البيضاء

2, Rue Tal Ezaâtar (ex. Rue de Louvre)

Angle Brahim Roudani (Maârif)

Casablanca - Tél. : 05 22 99 22 40



الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاضي العباسي
Dr. Mohammed BELCADI ABASSI

الدكتور جمال بناني
Dr. Jamal BENNANI

Casablanca, le : 18/08/20

NOM : BENAÏSSA
PRENOM : Saadia
MEDECIN TRAITANT : DR. ZAARI Y.

Panoramique dentaire

- Pour bilan dentaire .
- Absence de granulome apical ou de kyste radiculaire.
- Absence de lésion osseuse focale.

CONFRATERNELLEMENT

DR. J. BENNANI

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr. BENNANI
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Rés Anfa 1 / Casablanca
Tél : 05 22 25 73 13 / 05 22 25 75 05

RADIOLOGIE SOCRATE

FACTURE N°01613/20

Casa 18/08/20

Nom & prénom : BENAÏSSA SAADIA

Examens	Prix
Rx ; panoramique	200.00
TOTAL :	200.00

Arrêtée la présente facture à la somme de
Deux cent dirhams.

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr. BENNANI
Angle Bd Brahim Roudani et Rue
Nassih Eddine - Rés. ANFA 1 - Casablanca
Tél : 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05

Angle Bd Brahim Roudani et Rue Nassih Eddine-Résidence ANFA1
Casa. ☎0522.25.73.13-0522.25.75.05 Patente:35803986 TVA. 817743
R.C. 79363 I.F. 01003328 CNSS:2626036 ICE : 001321320000087