

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.

Matricule : 1257 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BOURICH Mohamed

Date de naissance :

15-08-1950

Adresse :

lot Haj Fateh Rue 4 N°15 ouf La
ERASA

Tél. :

0520 58 39 20 Total des frais engagés :

250,00 Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BOURICH Mohamed Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : 19/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :



BELEVE 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

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
le 14/04/23 M. J. PERRIN		215	<p>Dr. BELHOUI LE CHAMPI MEDICIN-ENTISTE 14, Bd. Ainay - 69000 LYON Résidence RIAD N° 6 - 63000 ST ETIENNE Bourgogne - Gare SNCF Etage 1 Tél : 04 72 27 27 27</p> <p>250,-</p>

AUXILIAIRES MEDICAUX

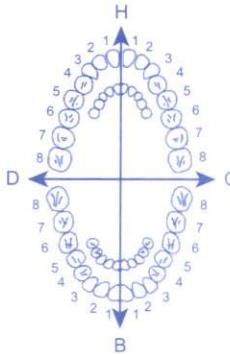
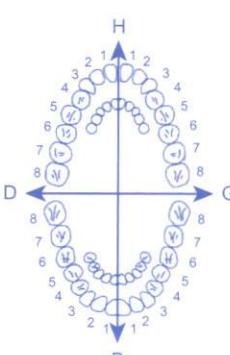
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
				#250		
				DH		

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 00000000	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Hanane BELHOUJI

Lauréat de la Faculté Chirurgie Dentaire Grenade - Espagne
CES Orthodontie CIRTE - France

Soins - Prothèse - Orthodontie Adulte / Enfant
Implantologie - Blanchiment Dentaire au Laser
Esthétique Dentaire

مركز علاج الأسنان
بدر

ذ. بلحوجي حنان

خريجة جامعة جراحة طب الأسنان بغرناطة - إسبانيا
شهادة تقويم الأسنان - CIRTE - فرنسا

علاج - تعويبض - تقويم
زرع الأسنان - تبييض الأسنان بالليزر
تزين الأسنان

Casablanca, le : 14/04/2023 الدار البيضاء, في :

FACTURE N°:

IF 51322522
ICE .001584043000079
Patente .35691370
INP 094013083

Monsieur MOHCINE Bourich

DATE	Dent	Actes	Code	Cotation	Honoraires
14/04/2023	0	panoramique dentaire	z15		250

Total :250.00DH

la présente Facture est arrêtée à la somme de : DEUX CENT CINQUANTE DHS

Dr. BELHOUJI HANANE
BADR, Ain Taoujoute Résidence, Casablanca
14, Bd. Ain Taoujoute Résidence, Casablanca
14, Bd. Ain Taoujoute Résidence, Casablanca
Dr. BELHOUJI HANANE

IF:51322522 ICE:001584043000079 Patente:35691370 INP:094013083



Parodontie
Pédodontie
Dentisterie Esthétique
Blanchiment et Chirurgie

علاج أمراض اللثة
طب أسنان الأطفال
طب الأسنان التجميلي
التبييض والجراحة

Ordonnance

Nom du patient : Mohamed Bourach

- Radios Panoramique

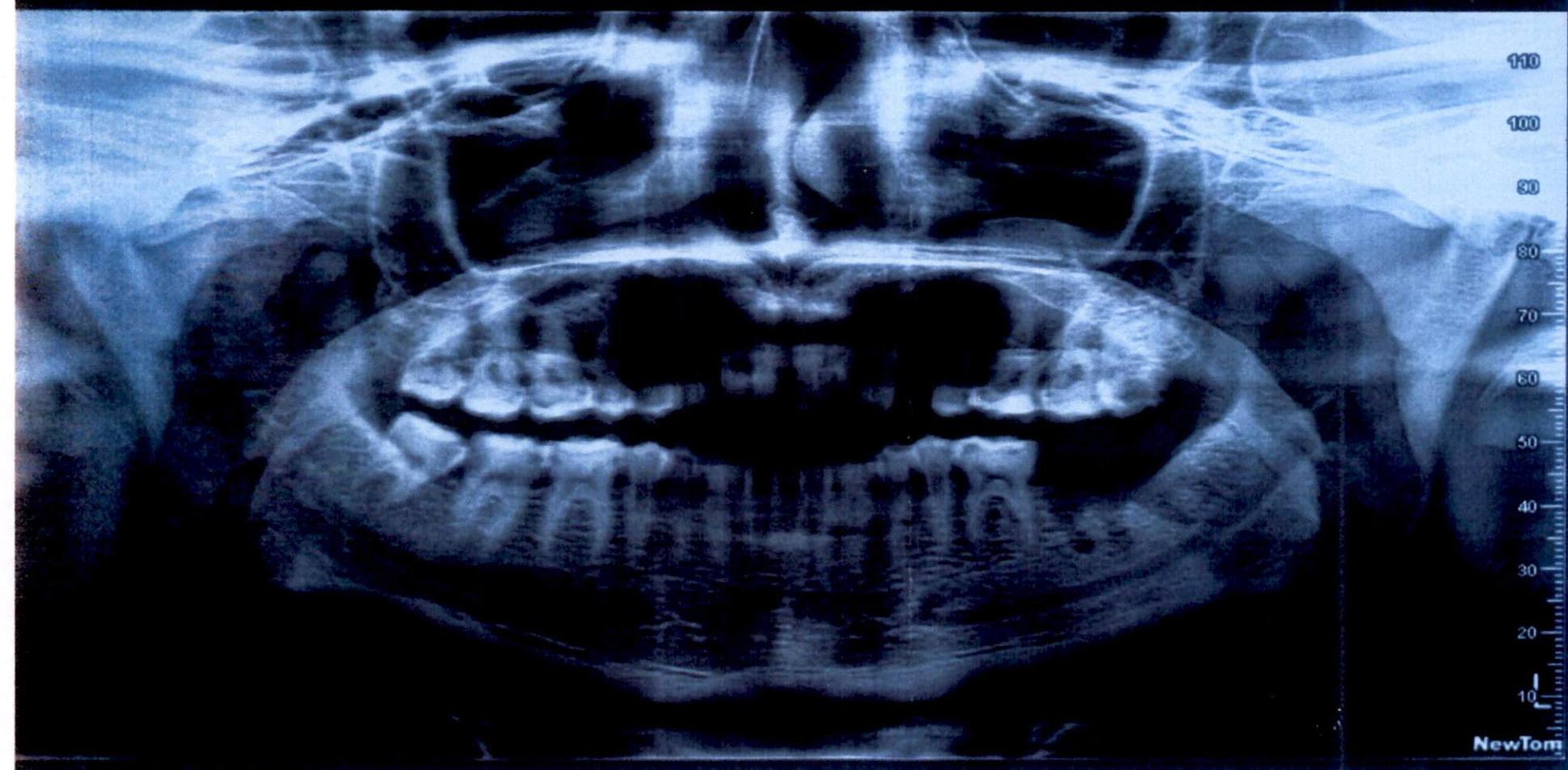
Dr. Merieme ZEMRAOUI
Lot Haj Fateh Bd Oued Eddaoura
N° 109, 1er Etage Oulfa Casablanca
Tél: 0522 90 90 5607 62 76 12 45

Dr.Hannane BELHOUJI

CENTRE DENTAIRE BADR
4,Bd Ain Taoujte,Rés.RIAD N°16,2ème Etage
Bourgogne - Casablanca
Tel.05 22 27 06 67

mohcine bourichi

Date de naissance : 25 / 08 / 1999
Gendre : Homme
Dose : 73 KV 8 mA 48.67 mGy*cm²
Date de l'examen : 14 / 04 / 2023
Motif clichet :





Dr. Hanane BELHOUJI

Lauréat de la Faculté de Chirurgie Dentaire Grenade - Espagne
CES Orthodontie CIRTE - France

Soins - Prothèse - Orthodontie Adulte / Enfant
Implantologie - Blanchiment Dentaire au Laser
Esthétique Dentaire

د. بلحوجي حنان

خريجة كلية طب الأسنان بفرنسا - أسنانا
شهادة تقويم الأسنان CIRTE - فرنسا

علاج - تصويب - تصويم
زرع الأسنان - تبييض الأسنان بالليزر
تربيص الأسنان

Mohcine bourich

14/04/2023

Compte-rendu

Panoramique dentaire

Indication :

Bilan dentaire et osseux.

Résultats

- Pas d'anomalie focalisée de la structure osseuse.
- Pas d'image radio-claire apico-dentaire.
- ATM symétriques ,de morphologie normale

MERCI DE VOTRE CONFIANCE

Dr. BELHOUJI HANANE
Chirurgien Dentiste
Radiologue
Spécialiste
Residente
SABLANC
Bourgogne