

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.



Déclaration de Maladie : N° S19-0050989

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9289 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DAFFEN Mustapha Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0666807326 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/05/2023

Nom et prénom du malade : Snechti Majal

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie :

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) :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° S19- 0050989

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

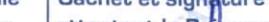
Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

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
31/05/23	Cnd	-	Gr	

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
<i>D. CH. H. CH. OR. 16 Bd OR. 75016 PARIS</i>	31.05.23	1K paritaire	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 ~~l~~ éitements canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 3D grid with 12 points labeled H, D, G, and B. The grid is defined by three axes: a vertical axis (H) pointing upwards, a horizontal axis (D) pointing to the left, and a diagonal axis (G) pointing to the right. The grid points are arranged in a 4x4x4 structure. The points are labeled with numbers 1 through 8, with 1 at the top vertex and 8 at the bottom vertex. The points are arranged in a repeating pattern of 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 along the vertical axis.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hicham AFFAR

CHIRURGIEN DENTISTE

Diplôme de la faculté de medecine dentaire
de Casablanca
Diplôme en Orthodontie de l'Université de
Bourgogne(France)
Diplôme en Implantologie de l'Université Paul
Sabatier (Toulouse)



الدكتور هشام عفار

طبيب جراح للأسنان
خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء
حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بوركين
يفرنسا
حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

148/22
M LE 2289

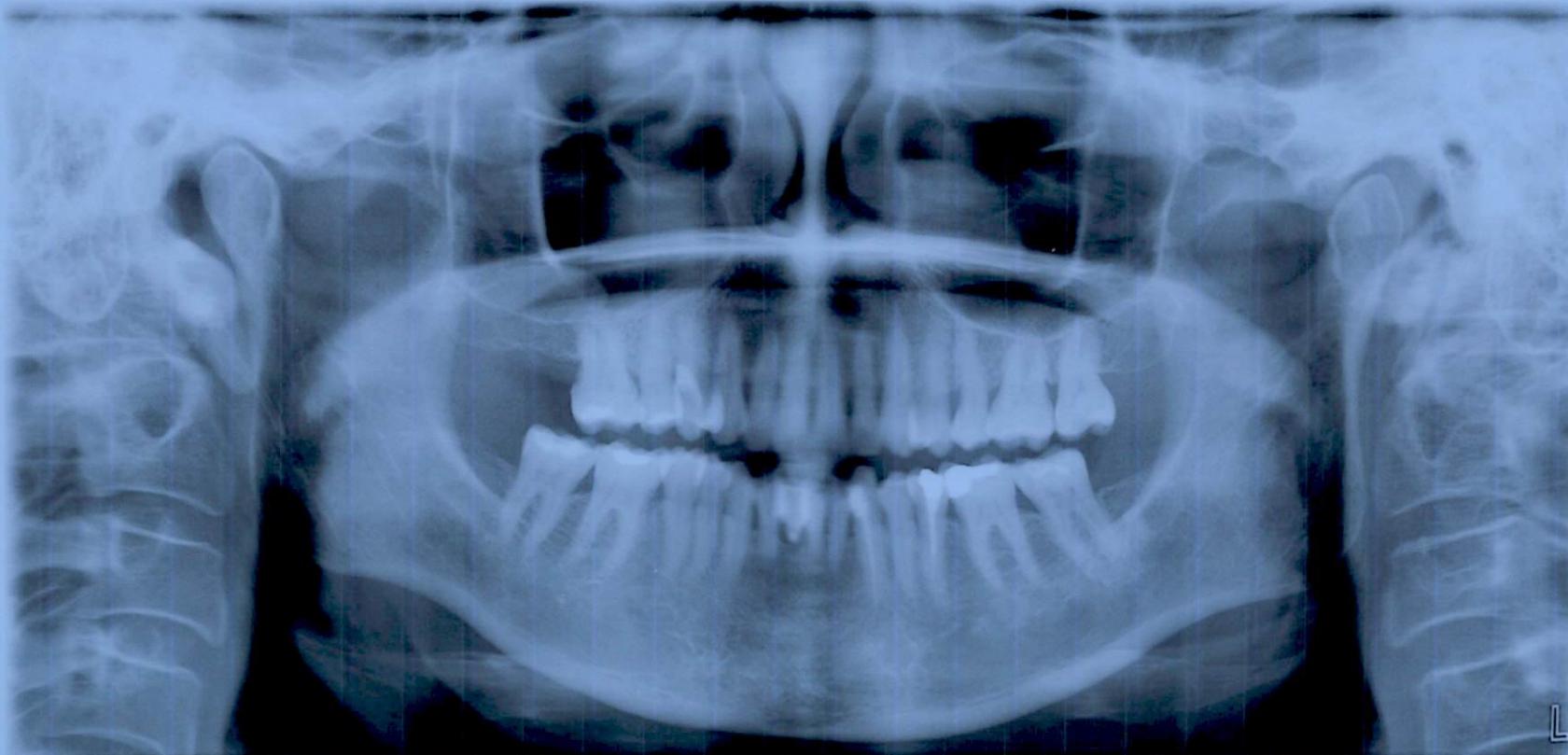
Saoudi Najat

Patient : **SAOUDI Najat**

Date :

Dents :

Observation :



404 Najat Saoudi

18/07/22 70.0kV 11.0mA 15.8s 86.7mGy*cm²

Provider Default

Docteur Hicham AFFAR

CHIRURGIEN DENTISTE

Diplôme de la faculté de médecine dentaire
de Casablanca
Diplôme en Orthodontie de l'Université de
Bourgogne(France)
Diplôme en Implantologie de l'Université Paul
Sabatier (Toulouse)



الدكتور هشام عفار

طبيب جراح للأسنان

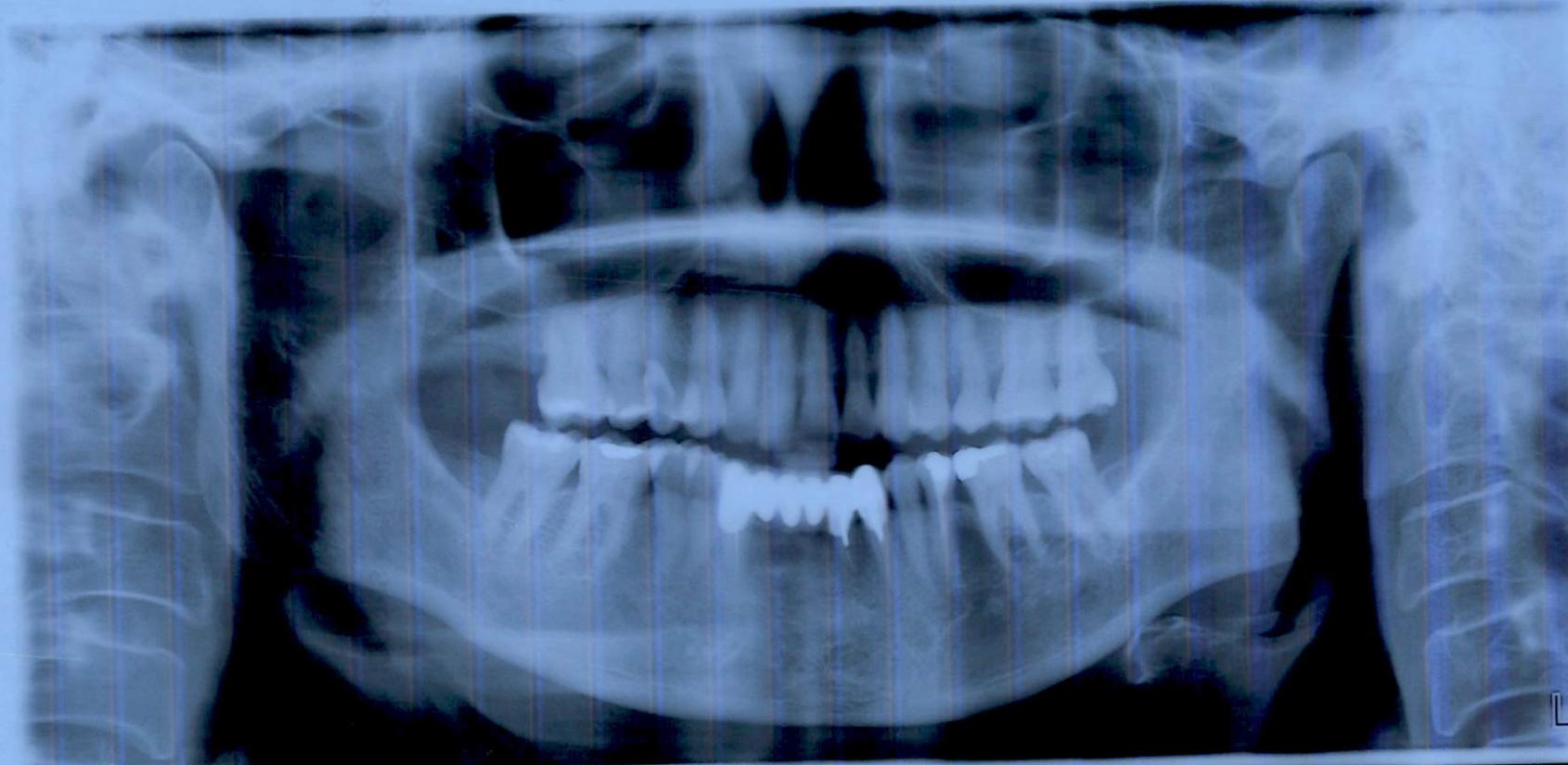
خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء
حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بوركون
بفرنسا
حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

Patient : **SAOUDI Najat**

Date :

Dents : **radio panoramique**

Observation :



404 Saoudi Najat

31/05/23 70.0kV 11.0mA 15.8s 86.7mGy*cm²

Provider Default

Docteur Hicham AFFAR
CHIRURGIEN DENTISTE
Diplôme de la faculté de medecine dentaire de Casablanca
Diplôme en Orthodontie de l'Université de Bourgogne(France)
Diplôme en Implantologie de l'Université Paul Sabatier (Toulouse)



الدكتور هشام عفار
طبيب جراح للأسنان
خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء
حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بوركون بفرنسا
حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

ORDONNANCE

Casablanca, le 31/05/2023

Mme Najat SAOUDI

RADIO PANORAMIQUE

D^r. Hicham AFFAR
Chirurgien Dentiste
Orthodontiste
156, Bd. Oum Errabii El Oulfa
Casablanca - Tel : 05 22 93 48 38

Docteur Hicham AFFAR

CHIRURGIEN DENTISTE

Diplôme de la faculté de médecine dentaire de Casablanca

Diplôme en Orthodontie de l'Université de Bourgogne(France)

Diplôme en Implantologie de l'Université Paul Sabatier (Toulouse)

**الدكتور هشام عفار**

طبيب جراح للأسنان

خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء

حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بوركين بفرنسا

حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

ICE : 001758290000007 - INP : 094149390 - IF: 51457012 - N° Cnss : 7018311 : - N° patente : 35015436

Note d'honoraires

Mme SAOUDI Najat

Casablanca, le 31/05/2023

Dents	Date	Acte	Code	Coef.	Montant
	31/05/2023	Radio-Panoramique			200,00

D^r. Hicham AFFAR
Chirurgien Dentiste
Orthodontiste
156, Bd Oum Errabii El Oulfa
Casablanca - Tel : 05 22 93 48 38

Montant global : **200,00 MAD**Mode de paiement : **Espèce****DEUX CENTS DIRHAMS**

Docteur Hicham AFFAR

CHIRURGIEN DENTISTE

Diplôme de la faculté de medecine dentaire de Casablanca

Diplôme en Orthodontie de l'Université de Bourgogne(France)

Diplôme en Implantologie de l'Université Paul Sabatier (Toulouse)



الدكتور هشام عفار

طبيب جراح للأسنان

خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء

حاصل على دبلوم تقويم الأسنان من جامعة بوركين بفرنسا

حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

SAOUDI Najat

Casablanca, 31/05/2023

COMPTE RENDU

- Bridge mandibulaire .
- Traitements canalaires multiples à la mandibule .
- Lyse osseuse généralisée .
- Obturation multiples .

D^r Hicham AFFAR
Chirurgien Dentiste
Orthodontiste
156, Bd Oum Errabii El Oulfa
Casablanca - Tel : 05 22 93 48 38