

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.

M22- 0045532

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 103 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Houari Zahra

Date de naissance : 01/01/1959

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/06/2023

Nom et prénom du malade : HOUARI Zahra

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Sinus Dentaires

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ASPEA SIDI MECOUN Abdellah TÉL/FAX 22 22 12 82 Casa Pharmaciens RUE EL HADJ EUL	14/06/23	102,00

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/06/23	Rx Parotique 9 t 15	4200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

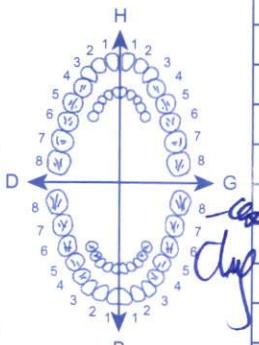
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

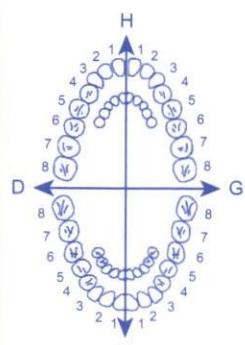
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
	3 8 est Clap	D 40	Coefficient DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			500,00
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION
			14/06/23

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	25533412 00000000 35533411
D	00000000 00000000 35533411
B	21433552 00000000 11433553
G	

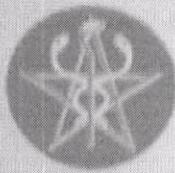
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CENTRE DE THERAPIE BERRADA DR. Hassan BERRADA Médecin Dentiste Boulevard Hassan II Rue Hassan II Anglet 64200 Biarritz Tél : 05 59 52 22 47

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION
Anglet 64200 Biarritz
Tél : 05 59 52 22 47

Docteur El Hassan BERRADA

Chirurgien Dentiste
Ex. Attaché au CCTD CH Ibn Rochd
CASABLANCA



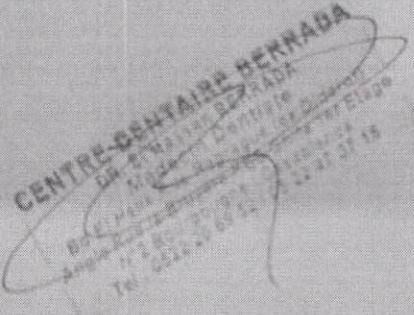
دكتور الحسن براادة
طبيب جراحي للأسنان
ملحق ساقية برicker فحص و علاج الأسنان
العنوان: ابن رشد ٢٦٣٧
العنوان: ابن رشد ٢٦٣٧

13/06/2023
Casablanca, Le

Compte rendu de Mme houri Zahra

La radio panoramique montre :

- Racines de la 38 avec réactions péri apicales
- Bridges antérieures supérieurs présentant des poches parodontales.
- La racine de la 18
- ATM normales.



Identifiant Fiscal / IDENTIFIANT FISCAL: 40108574 - Taxe professionnelle
TAXE PROFESSIONNELLE: 35404014 - ICF: 00170079000027 - AFFILIATION CNSS: 0017365

شارع الحق اقامة عبد العطايا الأول رقم 2 زاوية دهبر زاوية زنقة لا بروبر سور كلون - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 20 69 52 - 05 22 47 37 16

El Hank Rue Diderot, Angle Rue la Bruyère, Résidence Ghita 1^{er} étage, n° 2 Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 22 20 69 52 - 05 22 47 37 16

Dr. El Hassan BERRADA

Chirurgien Dentiste

Lauréat de la Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca
Ex. Attaché au C.C.T.D. C.H.U. Ibn Rochd Casablanca



**Centre Dentaire
Berrada**

الدكتور الحسن برباده

طبيب جراحي للأسنان

مروج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء

ملحق مستشفى برباده فحص وعلاج الأسنان مستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

Casablanca Le 24/06/2023

Note à l'honneur Houri Zahra

Rx Panoramique . Z₁₅
est clign de la 38 D₄₅
~~#) 10,00 #~~

CENTRE DENTAIRE BERRADA

DR. El Hassan BERRADA

Médecin Dentiste

Bd El Hank Rue Regrague (ex Diderot)
Angle Rue la Bruyère R.E.S. Ghita 1er Etage
N°2 Bourgogne Casablanca
Tel : 0522 20 69 52 / 05 22 47 37 16

SOINS / CHIRURGIE / PARODONTOLOGIE / ORTHODONTIE / PROTHÈSE / PÉDODONTIE / BLANCHIMENT / IMPLANTOLOGIE

Boulevard El Hank rue Regrague (ex Diderot) Angle rue de la Bruyère Résidence Ghita, 1^{er} étage N°2 Bourgogne - Casablanca

INPE : 094008836 - IF : 40108574 - TP : 35404014 - ICE : 001700797000027 - CNSS : 6007365

05 22 20 69 52 / 05 22 47 37 16 - dr.berradaelhassan@gmail.com

Dr. El Hassan BERRADA

Chirurgien Dentiste

Lauréat de la Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca
Ex. Attaché au C.C.T.D. C.H.U. Ibn Rochd Casablanca



**Centre Dentaire
Berrada**

الدكتور الحسن برباده

طبيب جراحي للأسنان

مجمع كلية طب الأسنان بالدار البيضاء

ملحق مستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

Casablanca Le 14/06/2023

Jne - Hhni Zahra



PEL 08/2023
LOT 2203010

BIRODOGYL
CP PEL B15
P.P.V : 102DH00



14/06/2023 - BiRodyl CP

143α لی فال سیس

CENTRE DENTAIRE BERRADA

DR. El Hassan BERRADA

Médecin Dentiste

Bd El Hank Rue Regragua (ex Diderot)

Angle Rue La Bruyère RÉS Ghita 1er Etage

N°2 Bourgogne 1^{er} Casablanca

Tel. 0522 20 69 52 - 05 22 47 37 16

PHARMACIE DE LA VUE
1 Avenue El EULY
Pharmaciens
95 Bd Sidi Mneb Ben Abdellah Casa
Tél/Fax 05 22 22 12 82

SOINS / CHIRURGIE / PARODONTOLOGIE / ORTHODONTIE / PROTHÈSE / PÉDODONTIE / BLANCHIMENT / IMPLANTOLOGIE

Boulevard El Hank rue Regragua (ex Diderot) Angle rue de la Bruyère Résidence Ghita, 1^{er} étage N°2 Bourgogne - Casablanca

INPE : 094008836 - IF : 40108574 - TP : 35404014 - ICE : 001700797000027 - CNSS : 6007365

05 22 20 69 52 / 05 22 47 37 16 - dr.berradaelhassan@gmail.com

13/06/2023 11:55:45

[EXPOSITION TOTALE EXAMEN]

91.000 mGycm²

12.70 s

Image 3 de 5

73.00 kV

7.00 mA

CA

110

100

90

80

70

60

50

40

30

20

10

CA

