

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1708

Société : Voir
Radios

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

GOERRIRANE Ahmed

171605

Date de naissance :

31-12-54

Adresse :

36, rue Jl. ATAAOUNE

HAY-HASSANI

Casablanca

Tél. : 0661 08 88 64

Total des frais engagés : 200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

09/08/2023

Nom et prénom du malade :

Rhenziane Khadija

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cas1

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/08/2023

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
09.08.23	Cust	—	G	INP : 0941493910
				Dr. Chirurgien-Dentiste 155 Bd Guynemer - 75015 Paris

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

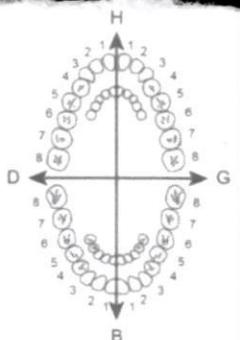
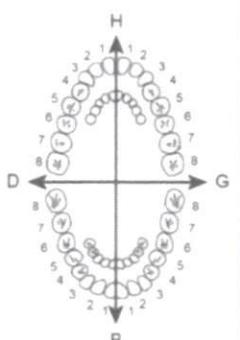
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Chirurgien-Dentiste 155 Bd Guynemer - 75015 Paris	09.08.23	Rx parodonto-gnathique	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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


**O.D.F
PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE**

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

[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

DES TRAVAUX

 MONTANTS
DES SOINS

 DEBUT
D'EXECUTION

 FIN
D'EXECUTION

 COEFFICIENT
DES TRAVAUX

 MONTANTS
DES SOINS

 DATE DU
DEVIS

 DATE DE
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 بفرنسا

حاصل على دبلوم زراعة الأسنان من جامعة تولوز

RHOULANE KHADIJA

Casablanca, 09/08/2023

COMPTE RENDU

- Restaurations prothétiques multiples .
- Lyse osseuse généralisée .

Hicham AFFAR
Chirurgien Dentiste
Orthodontiste
156, bd Oum Errabii El Oulfa
Casablanca 20222
Tél. : 05 22 93 48 38 -
fax : 05 22 93 48 39

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 09/08/2023

Mme KHADIJA RHOUZLANE

RADIO PANORAMIQUE

Dr. Hicham AFFAR
Chirurgien Dentiste
Orthodontiste
Implantologue
156, Bd Oum Errabii 1er Etage - El Oulfa - Casablanca 20222
الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.93.48.39 - شارع أم الربيع الألفة - 156

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

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

Note d'honoraires

Mme RHOULANE KHADIJA

Casablanca, le 09/08/2023

Dents	Date	Acte	Code	Coef.	Montant
	09/08/2023	Radio-Panoramique			200,00

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

D. Hicham AFFAR
Chirurgien Dentiste
156, 3d Oum Errabii El Oulfa
Casablanca 20222
Tél. : 05 22 93 48 38 - 05.22.93.48.39