

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 canaux, 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 canaux.

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

M22- 0020071

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4394 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : M. Mouti Souad

Date de naissance : 13/06/62

Adresse : 171617

Tél. : 0658573246 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/07/2023

Nom et prénom du malade : Mouti Souad Age : 61 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Soins 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) :

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 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

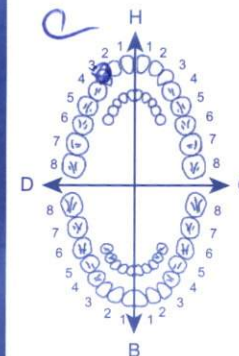
Le praticien est prié de préciser la dent traitée et le matériel utilisé en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

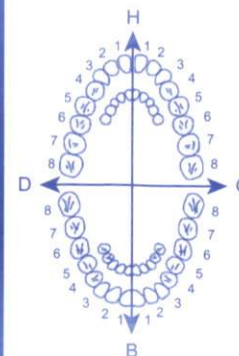
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



صيدلية أم الربيع

PHARMACIE OUM ERRABii

49 Bd Oued Oum Errabii

Hay Hassani Casablanca

Tél. 022.90.88.72

FACTURE N° 009904

V/ C N° :

Client :

Casablanca, le :

Quantité	DESIGNATION	P.U.	TOTAL
3	12 kinfen	14,30	42,90
			42,90

PHARMACIE OUM ERRABII
 Dr. Adnane BIDAH
 49. Boulevard OUM ERRABII HAT HASSEN,
 EL OULFA - CASABLANCA
 TEL : 05 22 00 88 72

LOT : 220439
 EXP : 03/2026

LOT : 230403
EXP : 03/2026
PPV : 14,30DH

LOT : 220439

EXP : 04/2025

PPV : 14,30 DH

PPV (DH) : LOT N° : UT.AV.:

LOT : 230403
EXP : 03/2026
PPV : 14-300H

PPV (DH) : LOT N° : UT.AV. :

Dr MARZOUK Kifah
Chirurgien Dentiste



Esthétique dentaire - Facettes - Parodontologie - Endodontie - Prothèses

Diplôme Universitaire de Radiologie (Casablanca)

Diplôme Universitaire d'endodontie Gène (Italy)

Diplôme de Gestion et Organisation du Cabinet Dentaire

Diplôme Universitaire d'implantologie Gène (Italy)

Diplôme Universitaire de chirurgie orale Gène (Italy)

Certificat de Facettes Dentaires et Esthétique

Certificat de Parodontologie (Paris)

Diplômée de la faculté de Médecine Dentaire d'Oran

Casablanca, le :

31/07/2023

M. Youssef Boual

1) Couronne Sm 13.

No = 700 Jh.

Dr MARZOUK Kifah
Chirurgien Dentiste
Bd OUM ERRABIE Groupe Firdaous
Appt N° 2 A4 GH1 - 1er Etage
Tel: 05 22 91 11 63 - Casablanca

Dr MARZOUK Kifah
Chirurgien Dentiste



Esthétique dentaire - Facettes - Parodontologie - Endodontie - Prothèses

Diplôme Universitaire de Radiologie (Casablanca)
Diplôme Universitaire d'endodontie Gène (Italy)
Diplôme de Gestion et Organisation du Cabinet Dentaire
Diplôme Universitaire d'implantologie Gène (Italy)
Diplôme Universitaire de chirurgie orale Gène (Italy)
Certificat de Facettes Dentaires et Esthétique
Certificat de Parodontologie (Paris)
Diplômée de la faculté de Médecine Dentaire d'Oran

Casablanca, le

31/07/23

120,40 x 2
cloulin 1g Sachet
152x
240,80

PHARMACIE OUM ERRABII
D. OUM ERRABII HAY HAY
49, Boulevard OUM ERRABII HAY HAY
EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 90 86 12

Uniquement sur ordonnance
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 120,40 DH
LOT: 650797
PER: 08/24



Uniquement sur ordonnance
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 120,40 DH
LOT: 650797
PER: 08/24

