

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.

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



Déclaration de Maladie

M22- 0048098

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5675 Société : RAM PNE
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité
Nom & Prénom : AZIZI FATIHA
Date de naissance : 19-01-1959
Adresse : 62 Bd Sidi ABDERRAHMANE
4^{ème} Etage - 3^{ème} Etage Beauséjour - CASABLANCA
Tél. : 0661645338 Total des frais engagés : 623,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/09/2023
Nom et prénom du malade : Mme AZIZI Fatiha Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Extractions
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 : 10/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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 Dentiste Date Montant de la Facture

07/09/23

223.60

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 Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient

38

extraction dentaire

COEFFICIENT DES TRAVAUX

510

MONTANTS DES SOINS

40009

DEBUT D'EXECUTION

71912023

FIN D'EXECUTION

719123

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

[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 Adil Houem

Spécialiste en Orthopédie Dento-Faciale
Enfants et Adultes

الدكتور عادل هوام

أخصائي في تقويم الأسنان
للکبار و الصغار

- Diplômé de la Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca
- Ancien médecin militaire - Master en Orthodontie Esthétique
- Diplôme des Centres Internationaux des Sciences et Cliniques Orthodontiques (Brest)

- خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء
- طبيب عسكري سابق - ماستر في تقويم الأسنان التجميلي
- خريج المراكز الدولية لعلوم و إكتينيكا تقويم إعوجاج الأسنان بريس

Casablanca le: 7/9/2023

me AZIZI Fatima

168.20

Augment (1g)

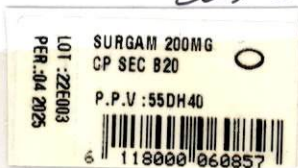
1 sachet

5540

Surgam (200mg)

14

223.60



PROF. DR. ADIL HOUEM
IBRIGITTE
Casablanca
223 30 06 36

Dr. Adil HOUEM
Chirurgien Dentiste
21, Bd/Bir Anzaran 2ème étage
Tel: 0522 25 85 78 - Fax: 0522 25 85 78



21, Boulevard Bir Anzaran 2ème étage
Maarif - Casablanca



+212 522 25 85 78
+212 658 68 10 91



contact@chronosmile.ma

- Diplômé de la Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca
- Ancien médecin militaire - Master en Orthodontie Esthétique
- Diplôme des Centres Internationaux des Sciences et Cliniques Orthodontiques (Brest)

- خريج كلية طب الأسنان بالدار البيضاء
- طبيب عسكري سابق - ماستر في تقويم الأسنان التجميلي
- خريج المراكز الدولية لعلوم و إكلينيكا تقويم إعوجاج الأسنان بريست

Casablanca le:

7/9/2023

Mme AZIZI Fatima

Extraction dentaire

Facture

38€ + D10 -> 400 dh.

(quatre cents dinars)

Dr. ADIL HOUEM
Chirurgien Dentiste
21, Bd. Bir Anzarane - Casa

TA 07 72 25 85 78 - Fax 07 72 68 10 91



Dr. Adil HOUEM
~~Chirurgien Dentiste~~
21, Bd. Bir Anzane - Casablanca
Tel: 0522 25 85 73 - Fax: 0522 98 81 61

9^{me} Azizi Fatima Rx de la 38. Avout

