

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

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 Atlas Ben Abdellah - 6ème Etage Angie Rue Mohamed Fakir et Rue Atlas Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



N° W21-720726

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8035 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAYARH RACHID

Date de naissance : 14-03-1962

Adresse : Lot Sofya 1 Rue Hassan n° 7 Hay Haug Casablanca

Tél : 0661083525 Total des frais engagés : 1618,10

Autorisation CNDD N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Ahmed ALAOU BOUHAMID
Centre Dentaire CIL 42, Rue de l'Atlas CIL - Casablanca
Tél: 0522 94 65 74-Fax: 0522 94 59 81

Date de consultation : 15/11/2023

Nom et prénom du malade : Othouk Ki Zineb Age: 57

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

Nature de la maladie : Soins dentaires

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 11/11/2023

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 : 15/11/23

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Dr. Ahmed Alaoui Bouhamid

Docteur en chirurgie Dentaire.

Spécialiste en Parodontologie
Implantologie - Prothèse fixée
et Occlusodontie

Diplômé de l'université de LYON



CLINIQUE
DENTAIRE
CIL

الدكتور أحمد العلوي بوحاميد

طبيب جراحى للأسنان

إختصاصي في امراض اللثة
الغرس وتغليف الأسنان

خريج كلية ليون

Casablanca le : 8 / 11 / 23 : الدار البيضاء في

PPV 64DH10

صيدلية صوفي
PHARMACIE SOPHIA
Rue Benbrahim Ep. Slaoui
14, All. Ibn Sina - CASSA
Tel: 0522 36 01 64

6h.10 M Ammyan lg ou d'ecril lg

40DH00
06/2026
T 32011 1

et de l'etier et de l'etier

d'commencer le mater de N.O

40.00

21 Effigied 2

PPV: 14DH00
PER: 09/26
LOT: M2944

le mater ptt 3000

d'commencer le mater de N.O

16.00

21 Dobe ptt lg

3x4 ptt lg

Clinique Dentaire CIL

42, rue de l'Atlas - CIL - Casablanca

Site web : www.clinicdentairecil.com

Tel : 05 22 94 65 74

Fax : 05 22 94 59 81

118.10

Dr. Ahmed Alaoui Bouhamid

Docteur en chirurgie Dentaire

Spécialiste en Parodontologie

Implantologie – Prothèse fixée

Et Occlusodontie

Diplômé de l'Université de LYON



الدكتور أحمد العلوي بو حميد

طبيب جراحي للأسنان

اختصاصي في امراض اللثة

الغرس وتغليف الأسنان

خريج كلية ليون

Casablanca, le 06/12/2023

Patient(e): CHOUKRI zineb

INP : 094014131
IF : 40909045
ICE : 001784424000064

FACTURE N° 3883F2022

ACTES	Code sécu	Dent(s)	Montant à payer
OBTURATION AU COMPOSITE	0	15	500,00 DH
OBTURATION AU COMPOSITE	0	17	500,00 DH
EXTRACTION DENT DE SAGESSE	0	48	500,00 DH
TOTAL			1.500,00 DH

Arrêté le montant de la facture à la somme de

Mille cinq cent Dh

Signature du Praticien

Dr. Ahmed ALAOUI BOUHAMID
Clinique Dentaire CIL 42, rue de l'Atlas
Casablanca
Tél: 05 22 94 65 74 - Fax: 05 22 94 59 81

C l i n i q u e D e n t a i r e C I L

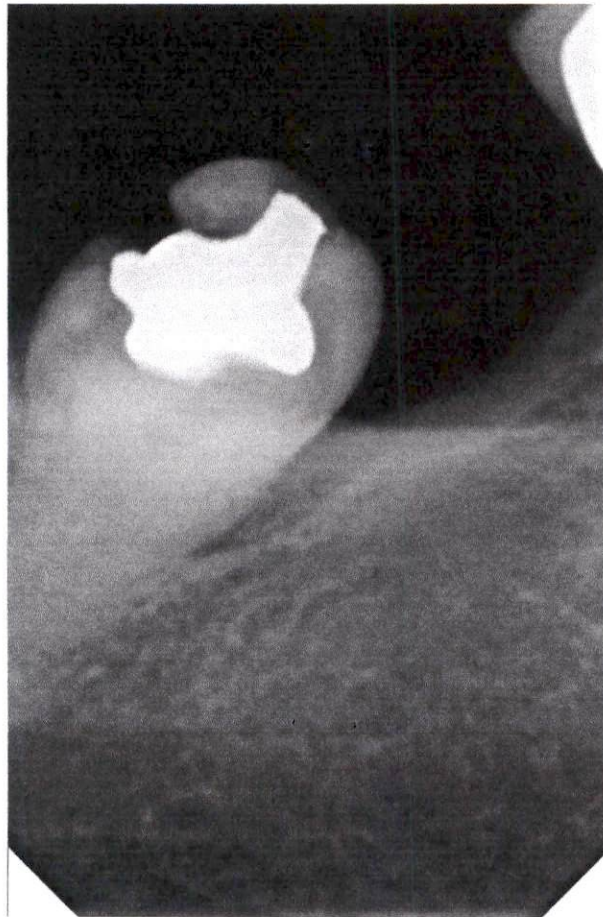
42, rue de l'atlas – CIL*Casablanca* Tél. : 05 22 94 65 74* Fax : 05 22 94 59 81

Site web : www.clinicdentairecil.com

Dr. Ahmed ALAOUI BOUHAMID
Centre Dentaire CIL 42, Rue
de l'Atlas CIL- Casablanca
Tél: 0522 94 65 74 Fax: 0522 94 59 81

Alaoui

Intra-oral molaire Adulte 48



Dr. Ahmed ALAOUI BOUHAMID
Centre Dentaire DIL 42, Rue
de l'Atlas DIL - Casablanca
Tél: 0522 94 85 14 Fax: 0522 94 59 81

Après

Intra-oral molaire Adulte 48

