

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

M23-0022559

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1014 Société : A 91617
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENAISSA Abdelkader
Date de naissance : 06/05/1974
Adresse : 41 Rue 7 Cité ATTADAMOUN ELAOUFA CASABLANCA
Tél. : 0668444052 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mehdi ELMOUSTI
Chirurgien-Dentiste
Cité Dar Essalam, Imm. 03 Apt. 04
1er Etage Rte Mly Thami Oulfa
Casablanca Tél : 05 22 90 77 99

Date de consultation : 05 / 01 / 2024
Nom et prénom du malade : AZZOUZ FADMA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Prothèse
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 : 16 / 01 / 2024
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 Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

16/01/2024
RADIOLOGIE
091036137

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, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

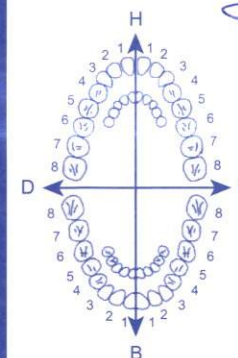
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Dr. Mehdi EL MOUSTI
Chirurgien-Dentiste
Cité Dar Essalam, Imm. 03 Apt. 04
1er Etage Rte Mly Thami Oulfa
Casablanca - Tel : 05 22 90 77 99

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

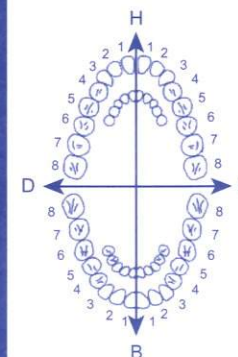
DEBUT D'EXECUTION

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, réparation, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, esthétique à la demande
Dr. Mehdi EL MOUSTI
Chirurgien-Dentiste
Cité Dar Essalam, Imm. 03 Apt. 04
1er Etage Rte Mly Thami Oulfa
Casablanca - Tel : 05 22 90 77 99

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

Dr. Mehdi EL MOUSTI
Chirurgien-Dentiste
Cité Dar Essalam, Imm. 03 Apt. 04
1er Etage Rte Mly Thami Oulfa
Casablanca - Tel : 05 22 90 77 99

Docteur Fatiha LASRI
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

Dr Bouchaïb EL MDARI
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner – Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 16/01/2024

PATIENT : **AZZOUZ FADMA**
MEDECIN TRAITANT : **DR. EL MOUSTI MEHDI**
EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX. PANORAMIQUE DENTAIRE AVEC PROTHESE.**

- Extractions dentaires multiples.
- Caries et soins dentaires.
- Prothèses dentaires (stellites) maxillaire et mandibulaire en place.
- Procidence du fond des sinus maxillaires.
- Intégrité des canaux mandibulaires.
- Absence de lyse ou de condensation osseuse.
- Les ATM sont d'aspect normal.

**Confraternellement
DR.ELMDARI BOUCHAIB**

I.S*

Bouchaïb EL MDARI
Médecin Radiologue
Centre de Radiologie El Oulfa

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50, N°2
Casablanca - 20220
Tel : 05 22 93 04 93

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spécialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spécialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 16/01/2024

FACTURE N°00626/2024

NOM & PRENOM: AZZOUZ FADMA

| EXAMEN | MONTANT |
|---|---------|
| RX. PANORAMIQUE DENTAIRE AVEC PROTHESE. | 200 DH |
| TOTAL | 200 DH |

Arrêtée la présente facture à la somme de :DEUX CENTS DH TTC

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oued Oum Rabii - Rue 50, N°2
Casablanca - 20220
Tél: 05 22 93 04 93

Dr Bouchaib EL MDARI
Médecin Radiologue
Centre de Radiologie El Oulfa

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057
E-mail: radiologie-oulfa@.com

Dr. Mehdi ELMOUSTI
Chirurgien-Dentiste

Cité Dar Essalam, Imm. 03 Appt. 04
1er Etage Rue Mly Thami Oulfa
Casablanca - Tel : 05 22 90 77 99

Le : 05/04/2024

ORDONNANCE

pour

AZZOUZ FADENA

Radiographie Panoramique

Dentaire

(Avec Appareil en Bleue)

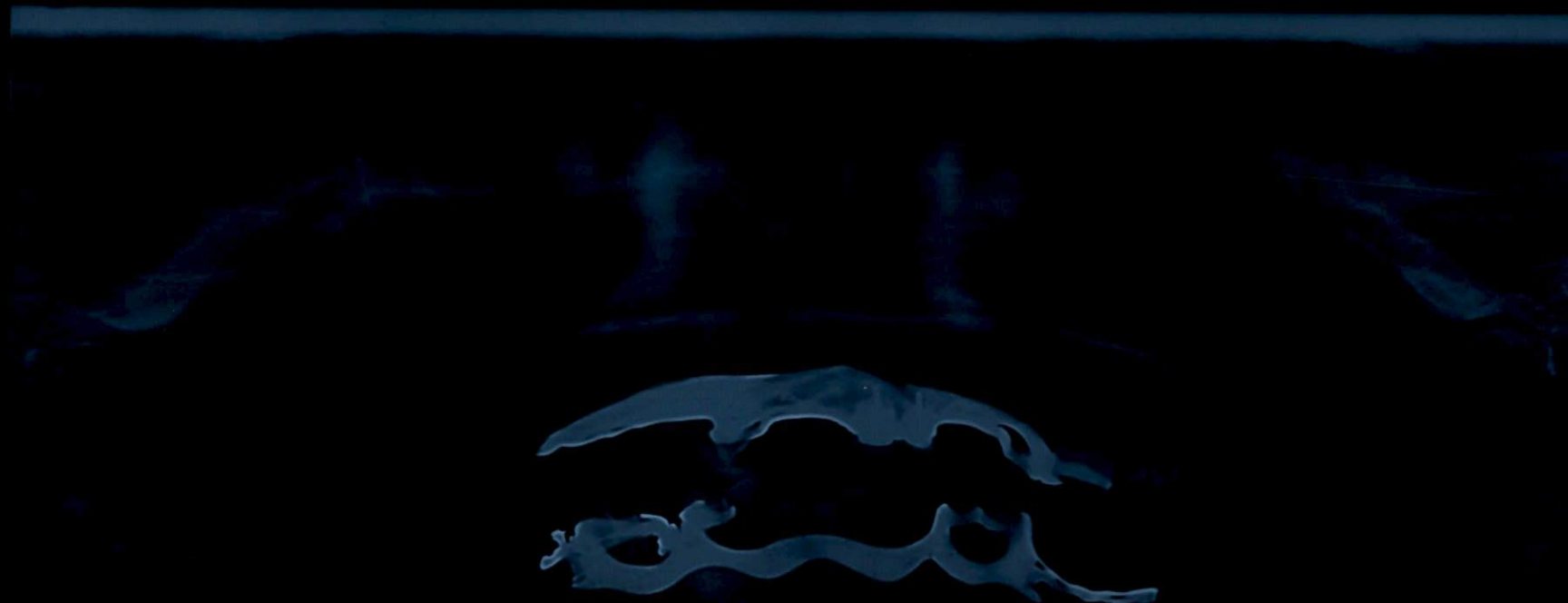
Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tel : 05 22 93 04 93

Dr. Mehdi ELMOUSTI
Chirurgien-Dentiste

Cité Dar Essalam, Imm. 03 Appt. 04
1er Etage Rue Mly Thami Oulfa
Casablanca - Tel : 05 22 90 77 99

Vision PACS

RADIOLOGIE EL OULFA
AZZOUZ FAD MA 16/01/2024 16h59m16



D

AVEC PROTHESE

/ 23 16/01/2024 16h59m16

AZZOUZ FAD MA

E lam:16.01.2024