

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## Biologie 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.

## tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

N°D  
34513

Retrait

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9933

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUYA EL HASSAN

Date de naissance : 01/01/1963

Adresse : ZOURBIN Roud LAKHN IMM 1 GHZ APP. 3 Chm.

Tél. 0634 64 10 80

Total des frais engagés : 7200,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ABOUELMIR Ahlam  
Chirurgien Dentiste  
Lot. Haj Fatah N°520 Lissasfa  
Casablanca - TÉL: 05 22 93 41 33

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Mr. BOUYA El Hassan Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

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) : Bouya

Le : 16/02/2020

ACCUEIL

MUPRAS

21/01/2020

#### **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
04/03/2025	consultation	1	150	Dr. ABDELMRAHMAN Chirurgien Dentiste et. HAI PHUONG 10/320 LIEU Tel: 05 22 33 44 33

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>RADILOGIE HAY RABBI Immeuble Chammam Sidi Abdellah 90 10 10952290070 05 22 93 37</i>	24.07.2020	220	200,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412   21433552 00000000   00000000 D ————— G 00000000   00000000 35533411   11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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**

# **Docteur ABOUELMIR Ahlam**

Doctorat de la faculté de Médecine de Casablanca

Diplôme Universitaire en Implantologie

Orale et Maxillo Faciale de Toulouse III

Certificat de Chirurgie Avancée

de la Faculté de Médecine de New York

Certificat de Chirurgie Avancée et Dissection

de la Faculté de Médecine de Bordeaux

## **Spécialiste**

Implantologie, Soins, Prothèse, Chirurgie

Orthodontie, Facettes, Invisaligne, hollywood smile



Casablanca, le 04/03/2020

# **الدكتورة أبو المير أحلام**

حاصلة على دكتوراه في طب الأسنان

بكلية الدار البيضاء

دبلوم جامعي في زراعة الأسنان من كلية الطب بتولوز III

شهادة الجراحة المتقدمة للأسنان

من كلية الطب بنويورك

شهادة الجراحة المتقدمة للأسنان و التشريح

من كلية الطب ببوردو

## **إختصاصية**

زراعة الأسنان، علاج وتقديم إعوаж الأسنان

تببيض و تجميل الأسنان، عدسات الأسنان، ابتسامة هوليود

الدار البيضاء، في

Nom : Dr. ABOUELMIR Ahlam  
Prénom : Haj Fateh  
Téléphone : 05 22 93 41 33  
Lotissement Haj Fateh N°520 Lissasfa  
Casablanca - Tél.: 05 22 93 41 33

Radios Panoramique

Dr. ABOUELMIR Ahlam  
Chirurgien Dentiste  
Lotissement Haj Fateh N°520 Lissasfa  
Casablanca - Tél.: 05 22 93 41 33

RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA  
Immeuble Communal Route  
Route d'Azemmour et Bd Sidi Abderrahman  
Tél.: 05 22 90 10 05 22 90 07 07  
Fax : 05 22 93 37 13 - Cas

تجزئة الحاج فاتح، رقم 520، الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 41 33

Lotissement Haj Fateh, N° 520. El Oulfa - Casa - Tél.: 05 22 93 41 33

Gsm : 06 25 74 85 34 - Urgence : 06 48 36 03 41 - E-mail : abouelmir@hotmail.fr

Centre Dentaire Abouelmir Ahlam centre.abouelmir.ahlam18 www.centre-abouelmir.com

14/07/2020, le -----

PATIENT : ROUSSI MINA  
 MEDECIN TRAITANT : Dr ABOUELMIR AHLAM  
 EXAMEN(s) REALISE(s) : RX PANORAMIQUE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

### Rx PANORAMIQUE DENTAIRE

### Examen fourni sur film et CD-RW

- ❖ ATM normales.
- ❖ Les cuvettes maxillaires sont libres.
- ❖ Alvéolyse horizontale diffuse et prononcée.
- ❖ Clarté péri apicale de 44.

Confraternellement  
**DR N.FARIS**



مركز الفحص بالأشعة  
"حي الحسني - أنفا"

14/07/2020

Casablanca, le .....

IF : 2221555

Facture N° 2050/07/2020

Nom patient : ROUSSI MINA

Examen(s) réalisé(s) : RX PANORAMIQUE

Date Examen(s) : 14/07/2020

Montant : 200 DH

Montant Produits : 0,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
MONTANT TOTAL :  
**DEUX CENTS DIRHAMS**

10, Imm. Communal Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022