

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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

N° W19-506739

15 999.

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11679

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Elidrissi Youssef

Date de naissance : 20/04/1976

Adresse : Rue 142 N° 157 Ain chadha casablanca

Tél. : 0660250374

Total des frais engagés : 205,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hakim BENZAKOUR  
Dentiste  
825, 6<sup>e</sup> EL Oued de la Mandarouha  
826, 1<sup>er</sup> étage Casablanca  
Tél. 05 22 50 00 81  
APNOEX

Date de consultation : 03/01/2020

Nom et prénom du malade : Elidrissi Youssef Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Elidrissi Youssef Casablanca

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) :

Le : 03/01/2020

ACCUEIL

## 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
.....	.....	.....	.....	INP : <input type="text"/>
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	
.....	.....	.....	.....	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMECA SAUVEGARDÉ 541 BOULEVARD TÉL: 05 22 45 00 00</i>	<i>03/01/80</i>	<i>205,40</i>

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODDF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
		38 Cambak C2	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX C2
			MONTANTS DES SOINS 2000
			DEBUT D'EXECUTION 03.01.20
			FIN D'EXECUTION 03.01.20
			INP : 094180988

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[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  
Chirurgien Dentiste  
S23, Bd. El Gueda Hay Mandarouna  
Ain Chok - Casablanca  
Tél : 05 22 50 00 81

Dr. Hakim BENZAKOUR  
Chirurgien Dentiste  
Spécialiste en Parodontologie

الدكتور حكيم بنزاكور  
طبيب جراحي للأسنان \*  
اختصاصي في أمراض و جراحة اللثة

Diplômé de la Faculté de  
Médecine de Paris VI

خريج كلية الطب بباريس VI

Casablanca le .... 03...01...20....

el hmissi yassine

Aclar 1gr 138.00



LOT : 5749  
PER : 10-21  
P.P.V : 32DH00

اغ / 125 م

كبس 16

un 2 gr - h d i r p r

Effipred 20 - 5 58,40



hyp e e u u le p u s e h - h

Parantal 1gr 15.00



1 gr 3 gr p r s r 3 905,40

Dr. Hakim BENZAKOUR  
Chirurgien - Dentiste  
826, Bd El Qods Hay Mandarouna  
Casablanca

05 22 50 00 81 ، شارع القدس، حي منظرونا - عين الشق - الدار البيضاء - الهاتف : 826  
826, 1er étage, Bd El Qods, Hay Mandarouna - Ain Chock - Casablanca - Tél. : 05 22 50 00 81