

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Réditions 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.

Optique :

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

Education :

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.

Médecine 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 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° P19- 0047058

CE
Dossiers
b 8063

68304

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : DISSI 1098 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : DISSI MOHAMED

Date de naissance : 1 - 1 - 45

Adresse : 18 Rue Oued Bouziane El Oued Casablanca

Tél. : 06 71 42 62 70 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age: X

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : MUPRAS

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 : 9 octobre 2001

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



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE N° 1, SOUS CONCESSION May Hassabi - 05 24 22 10 Tél: 05 24 22 10	03.04.21	252,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Radiologie Edouard Branly 05 24 22 10 - Fax 05 24 22 11	01/04/21	R.D. RAMY DENTISTE	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 canalaire, ainsi que le bilan d'état.

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr. Najji ACHEBOUNE

CHIRURGIEN DENTISTE
STOMATOLOGISTE

Diplômé de l'Academie de Médecine
de SOFIA

188, Bd. Oued Sebou Gr. (D) - El Oulfa
Casablanca - Tél. : 05 22 91 17 32

الدكتور ناجي أشهبون

طبيب جراح للأسنان

خريج أكاديمية الطب
بصوفيا

(د) شارع وادي سبو مجموعة (د)

الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 91 17 32

Casablanca, le 03 04 - 27

M^r. Djami

Noureddine

SURGAM 200MG
CP SEC B20
LOT : 20E038
PER : 10/2023

P.P.V : 55DH40

6 118000 060857

102,00 x 1
→ Bimodogyl caps (2 bottles)

9 P 3

AS

24,00 x 2
→ Lotaffane 50 (2 bottles)

9 P 3
for mili



LOT : 20E022
PER : 07/2023

BIRODO GYL
CP PEL B15
P.P.V : 102DH00

6 118000 060567

T^o PHARMACIE RAHD
N° 1, Souk Saâda
Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22 90 75

BIRODO GYL
CP PEL B15
P.P.V : 102DH00

6 118000 060567

Dr. Najji ACHEBOUNE
Chirurgien Dentiste - Stomatologiste
188, Bd. Oued Sbou Groupe (D)
El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 91 17 32

Dr. Najji ACHEHBOUNE

**CHIRURGIEN DENTISTE
STOMATOLOGISTE**

Diplômé de l'Academie de Medecine
de SOFIA

188, Bd. Oued Sebou Gr. (D) - El Oulfa
Casablanca - Tél. : 05 22 91 17 32

الدكتور ناجي أشهبون

طبيب جراح للأسنان

**خريج أكاديمية الطب
بصوفيا**

(د) شارع وادي سبو، 188

الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 91 17 32

Casablanca, le 01-04-21

M. Djini Nasser

Panoramique dentaire

Centre
Bd
Oum Radi
El
05 22 91 17 32
Casablanca - Rue 50
Gorge El Guif,
N° 2
Fax 05 22 93 32
Tél 05 22 93 32

Constat.

Dr. Najji ACHEHBOUNE
Chirurgien Dentiste - Stomatologiste
188, Bd. Oued Sbou Groupe (D)
El Oulfa - Casablanca
Tél 05 22 91 17 32

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 01/04/2021

FACTURE N°02863/2021

NOM & PRENOM: DIANI MOHAMED

EXAMEN	MONTANT
RX. PANORAMIQUE	200 DH
TOTAL	200 DH

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



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 Capital: 100 000, 00

Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057

E-mail: radiologie-oulfa@.com