

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.



Déclaration de Maladie

M23-0028603

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1599 Société : RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL N. R. EL ABBOUBI
Date de naissance : 14.02.1970 WAKANATI Route
Adresse : AZENNOUR AN-DIAB CASA
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr RIHANI SELWA
29, Rue Jardins de l'Océan
3, Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 08 08 66 75 94

Date de consultation : 15.03.2019

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

25/03/24 260,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

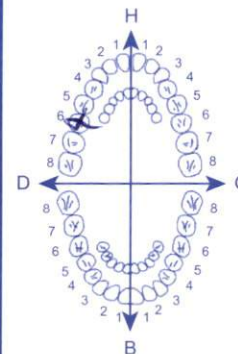
Important :

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

Compte 16 D₁₀



COEFFICIENT DES TRAVAUX

D₅

MONTANTS DES SOINS

500

DEBUT D'EXECUTION

25/3/2024

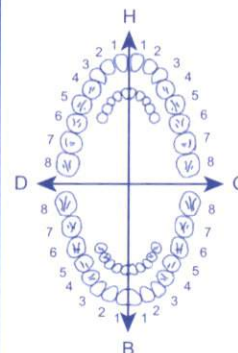
FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

DR RIHANI SELWA
29, Rue Jardins de l'Océan
3, Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 08 03 66 75 94



AUSTRALIAN
DENTAL STUDIO
Smile Designers

Dr. RIHANI Selwa

Docteur en Chirurgie dentaire
Spécialiste en orthodontie & chirurgie esthétique dentaire
Diplômée de France & d'Australie

0
SURGAM 200MG
CP SEC 820
P.P.V. : 10
LOT : 23E013
PER.: 10 2026



KIN
Gingival
Lot/ Batch: 23016
D/Exp.: 05 2026

25/3/2024

96,90
+ 57,40

Amoxil : 1s

(S.V) Mr EL Mir Abboubi
(S.V)

1cp 3x15 pelt 10j
57,80
- Surgam : 200 mg.

1cp 3x15 pelt 3j
60,00
- Kin : Bain de Bouche

260,10
3x15 pelt 10j

PHARMACIE ARAUCARIA
Hicham TALI Pharmacien
42, Rue d'Ifrane Hay Salam C.I.L
Casablanca - Tél.: 05 22 36 13 05

Dr RIHANI SELWA
29, Rue Jardins de l'Océan
3, Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 08 08 66 75 94

Appt. N° 30, 264 Angle Bd. Ghandi et Omar Al Khayam - Casablanca - Maroc

T - 05 22 36 70 37

smile.designers@hotmail.com • www.studiodentaireaustralien.com

PPV: 96,90 DH

LOT: 653235

PER: 07/25

PPV: 51,40 DH

LOT: 653230

PER: 07/25

Dr. RIHANI Selwa

الدكتورة الريحاني سلوى

Docteur en Chirurgie dentaire
Spécialiste en orthodontie & chirurgie esthétique dentaire
Diplômée de France & d'Australie

دكتورة في جراحة الأسنان
اختصاصية في تقويم و جراحة تجميل الأسنان
خريجة فرنسا و أستراليا

25/3/2026

M^r EL MIR Abboubi

Facture

Comptant sur la 16 : 500 DH

Dr RIHANI SELWA
29, Rue Jardins de l'océan
3, Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 08 04 66 75 94