

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractères personnels.

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

M22- 0046058

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique 185411 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10608 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Detache
Nom & Prénom : EL AOUAD ADIL
Date de naissance : 09/07/1977
Adresse : Lot Rachad Résidence Al Badr IMM 15+17
App. M. AL KHOUZAMA, LISCARFA CASA
Tél. : 0661516371 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Mourad ASSAFA
Chirurgien Dentiste
10, Oub Errabii, Rés. Fedaous GH14
Imm 76 App. 1 - Casablanca
M. 05 22 22 78 18
Date de consultation : 25 / 11 / 2023
Nom et prénom du malade : EL AOUAD ADIL Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : ODF - Dentis
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 : Casa Le : 25 / 11 / 2023
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0046058

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) :
Total des frais engagés :
Date de dépôt :

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
					MONTANTS DES SOINS													
					DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION														
PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX D 540
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D																		
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession <i>traitement orthodontique</i> <i>G8 et</i> <i>D90x6</i>			MONTANTS DES SOINS 20000 DATE DU DEVIS 25/11/23 DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mourad ASSAFA
Chirurgien Dentiste
39, Oum Errabil, Rés Ferdaous GH1
Imm 76 Appt 1 - Casablanca
Tél: 05 27 90 01 02

Dr. Mourad ASSAFA

CHIRURGIEN DENTISTE

Ex. Attaché au CH Ibnou Rochd de Casablanca
Soins de Carie - Endodontie - Parodontie
Pédodontie - Blanchiment - Prothèse
Chirurgie Buccale - Radiologie - Orthodontie

الدكتور مراد اسفا

طبيب جراحي للأسنان

معلق سابق بالمركز الإستشفائي

الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

علاج تسوس الأسنان - جراحة وعلاج أمراض اللثة

علاج أسنان الأطفال - تبييض الأسنان - تعويض الأسنان

تقويم الأسنان - الأشعة

Casablanca, le : 25/01/2023

عبد الله الحادي

Radiographie panoramic dentaire

Télé-radiographie de profil

RADIOLOGIE HAY HASSANI ANEA
Immeuble Communal Route d'Azemour
Bp. 101 - Casablanca
Tél. : 05 22 90 01 02
Fax : 05 22 93 31 13

Dr. Mourad ASSAFA
Chirurgien Dentiste
Bd. Oum Errabii, Rés. Ferdaous GH 14
Imm 76 Apt 1 - Casablanca
Tél. 05.22.90.01.02

شارع أم الربيع - إقامة الفردوس - GH 14 - عمارة 76 - الشقة 1 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 01 02
Bd. Oum Errabii, Rés. Ferdaous - GH 14 - Imm 76 - Apt 1 - Casablanca - Tél. : 05 22 90 01 02



Dr. O. Attami

Spécialiste en Radiologie

Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. W. Tavis

Spécialiste en Radiologie

Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 04/12/2023

PATIENT : Mlle. EL AOUD GHITA
MEDECIN TRAITANT : DR ASSAFA MOURAD
EXAMEN(S) REALISE(S) : PANOREX-TELECRANE

Cher Docteur,

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

PANOREX-TELECRANE

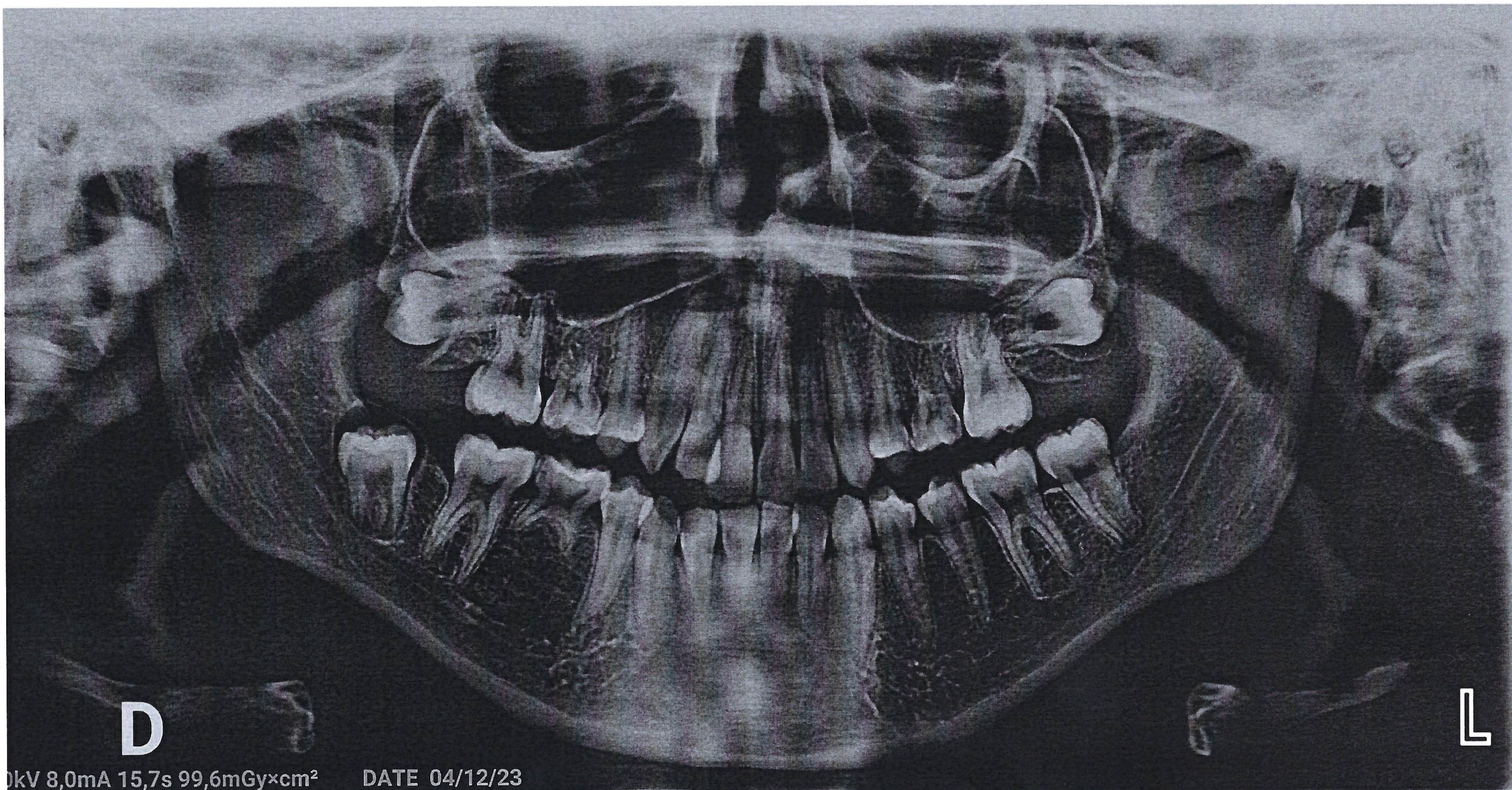
- ❖ ATM normales.
- ❖ Les cuvettes maxillaires sont libres.
- ❖ Absence d'anomalie péri radiculaire.
- ❖ 18 et 28, incluses en distoverison coronale.
- ❖ Germe de 38 non vu.
- ❖ Germe de 48 présent, avec clarté péri-coronale.

RADIOLOGIE HAY HASSANIA ANFA
Immeuble Communal Route d'Azzamour
Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca - Tél.: 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07 - Whatsapp: 07 61 51 24 31
E-mail: radiologiehayhassaniaanfa@gmail.com - PATIENTE : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - IF : 2221555 - ICE : 001686337000022
Dir. N. FAIRIS
05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07
Fax 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07



RADIOLOGIE
HAY HASSANI

EL AOUAD GHITA

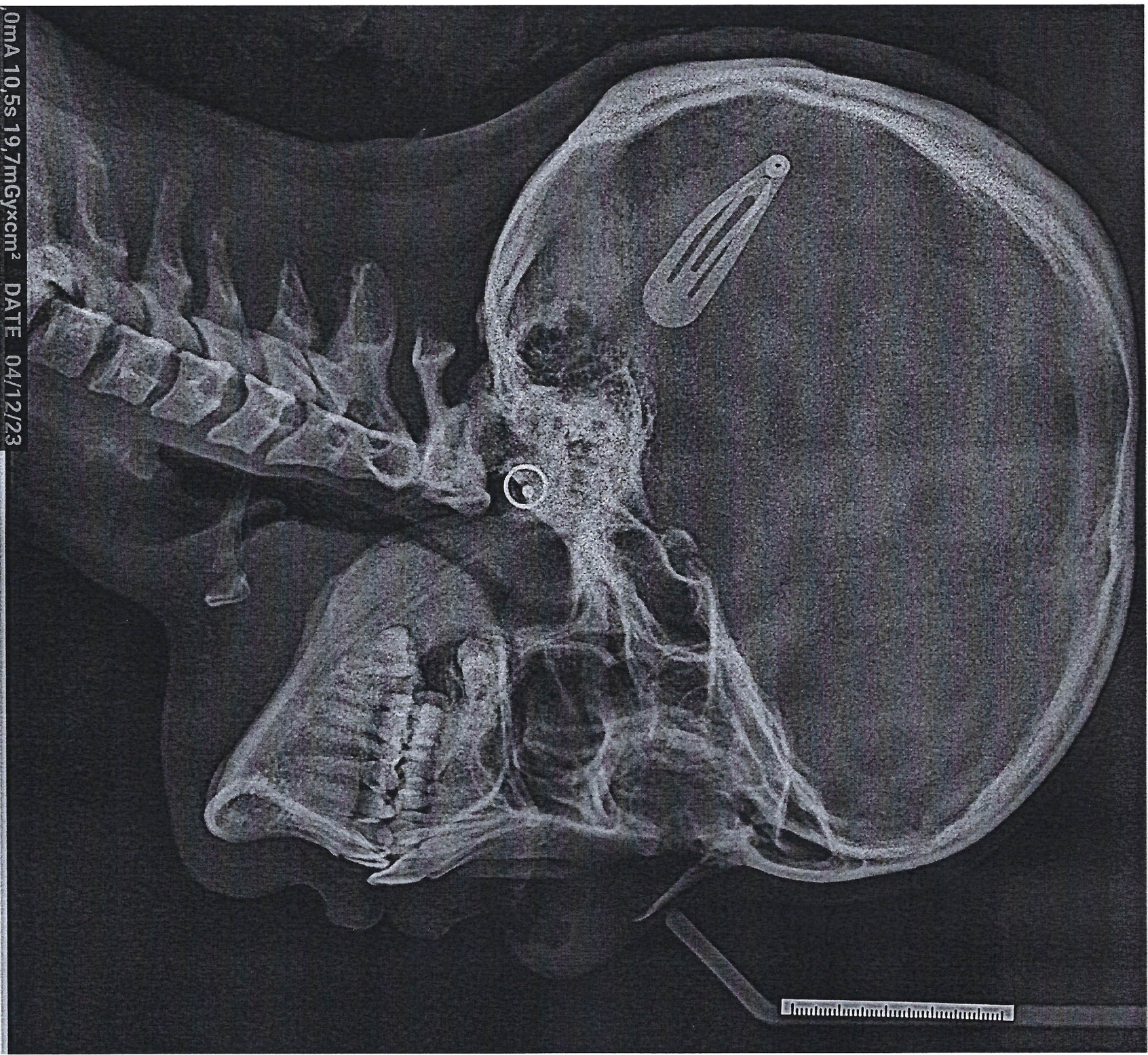


0kV 8,0mA 15,7s 99,6mGy×cm²

DATE 04/12/23



RADIOLOGIE
HANY HASSANI
EL AOUAD GHITA



WebCeph Rapport d'analyse orthodontique

Nom: Aouad, Ghita
Sexe: Female
Age: 15 ans, 3 mois

Date d'enregistrement: 2023-12-22

Le photo latérale

Le photo frontale

Le photo avec sourire

L'occlusion supérieure

PARTIENTE : QGJRF67T
ID : Aouad, Ghita
NOM : Féminin
SEXE : 15 ans, 3 mois
AGE

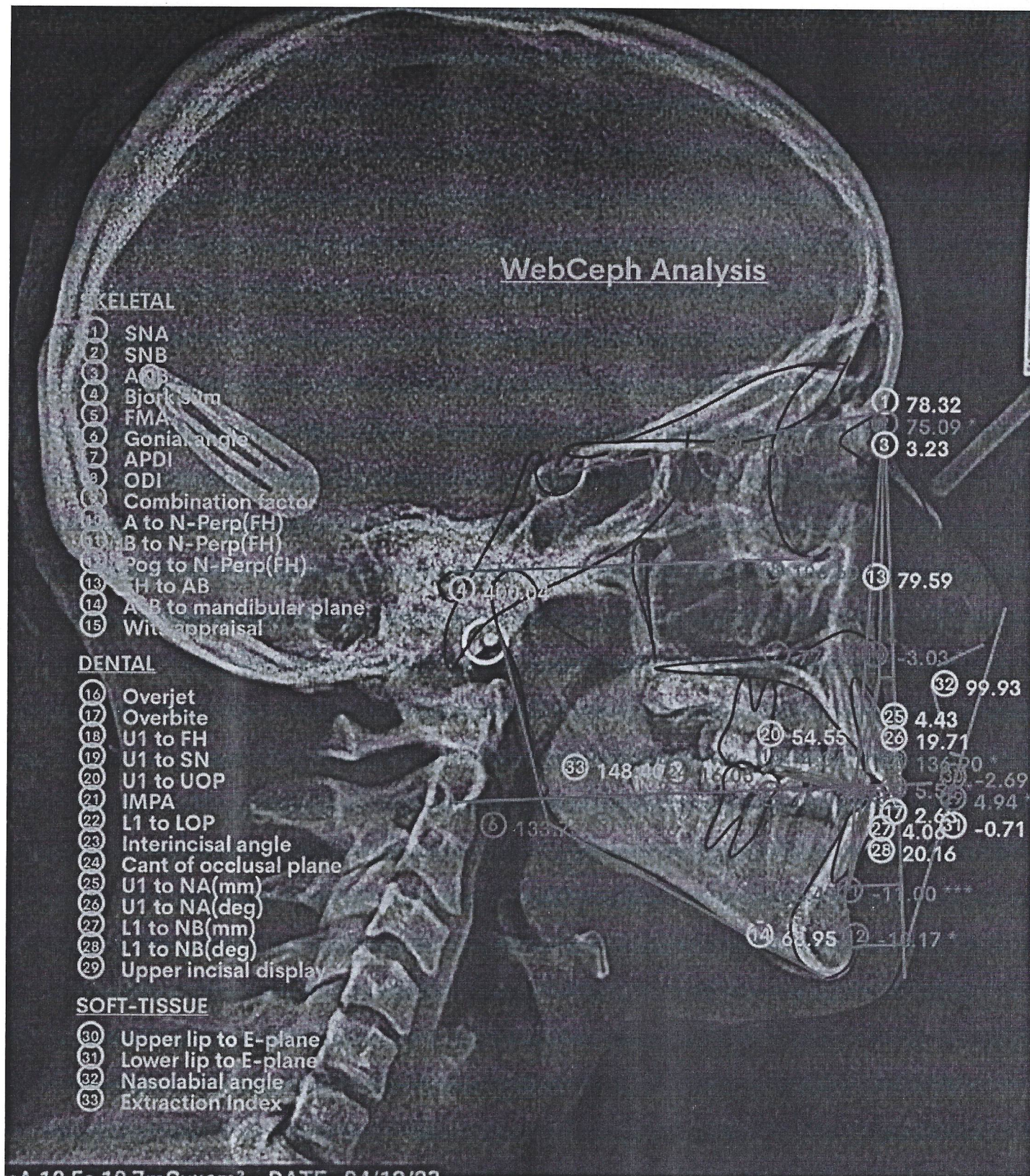
L'occlusion inférieure

L'intra buccal droite

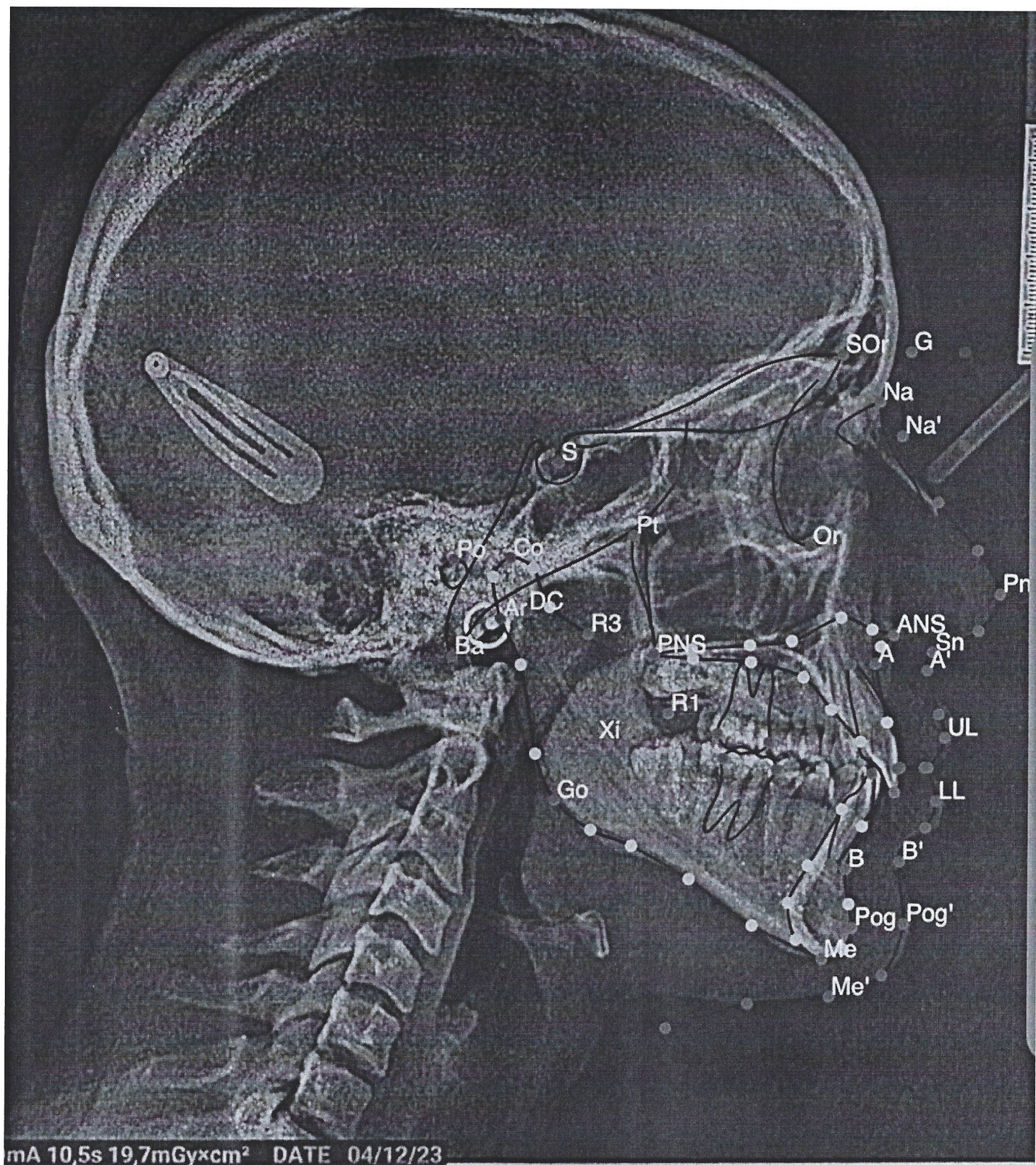
L'intra buccal avec interincisif

L'intra buccal gauche

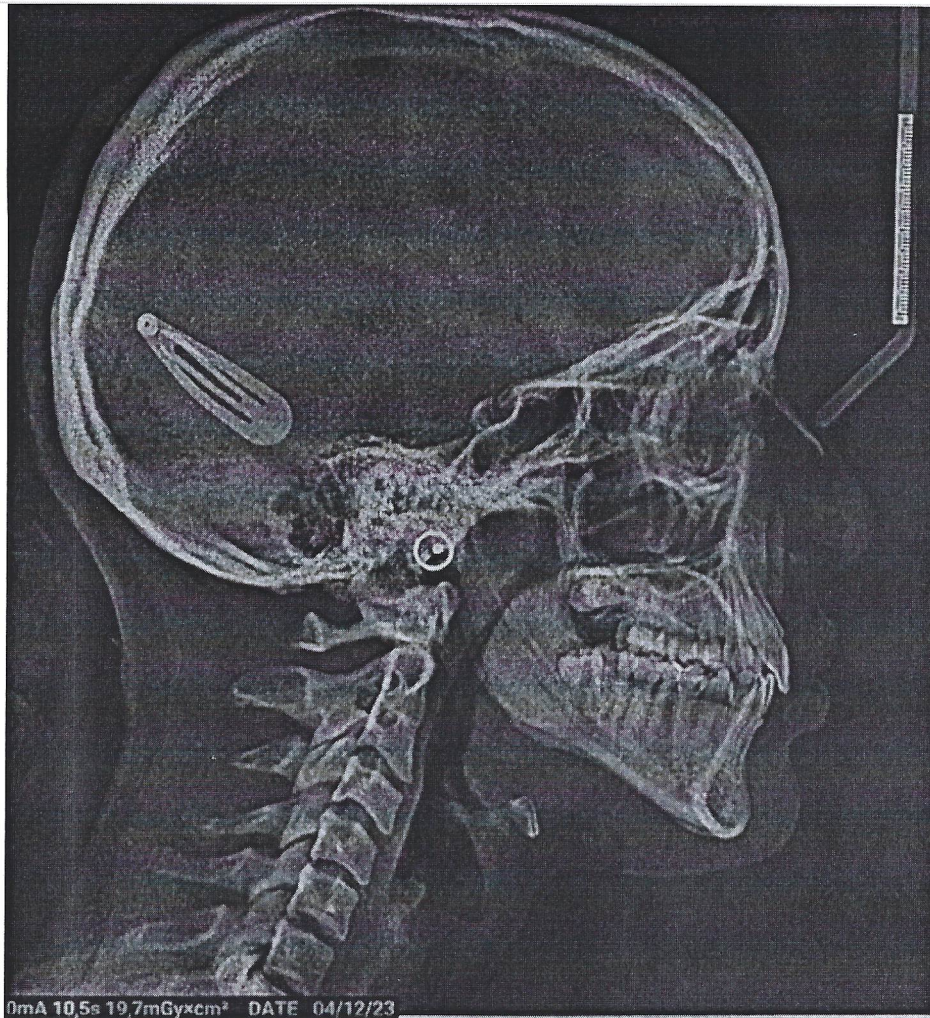
Dr. Mourad ASSAFA
Chirurgien Dentiste
20, Oum Errabi, Rés Ferdaous GH1
1000 76 Apt 1 - Casablanca
21-06-27 99 99 99



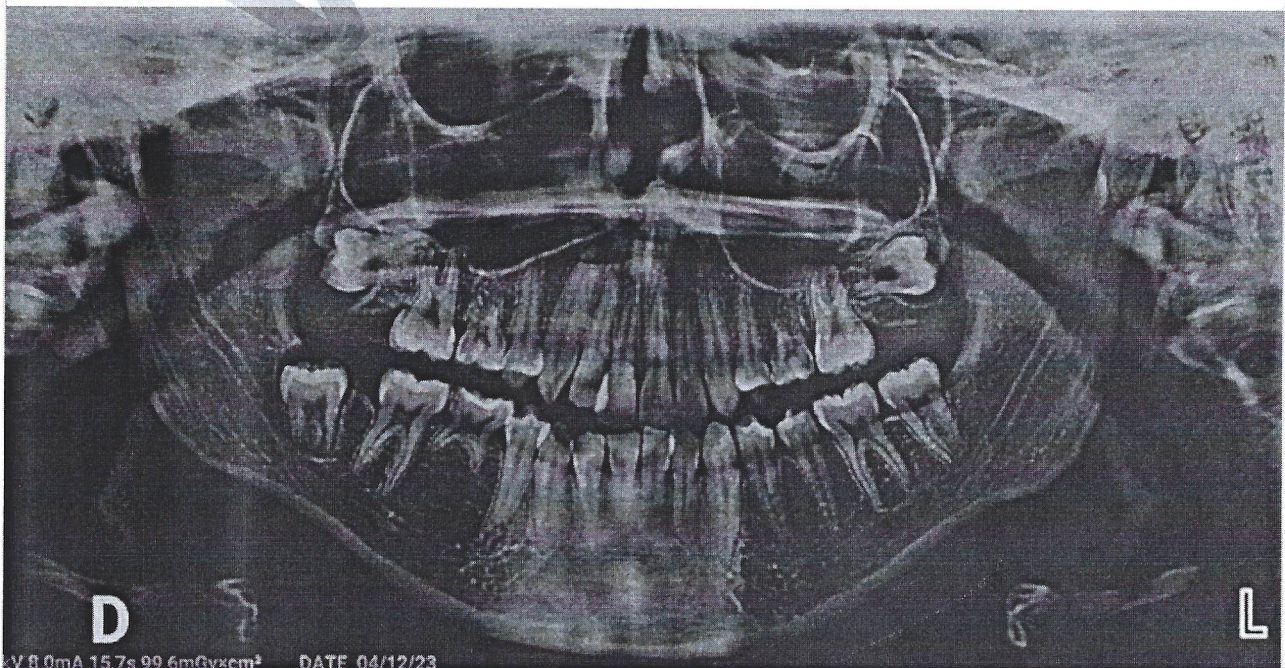
Dr. Mourad ASSAFA
Chirurgien Dentiste
 Rd. Oum Errabii, Hés Ferdous GH1
 Imm 7E Appt 1 - Casablanca
 Tel: 05 27 92 21 11



Dr. Mourad ASSAFA
 Chirurgien Dentiste
 Bd. Oum Errabii, Rés Ferdaous GH1
 141-05 27 99 01



Dr. Mourad ASSAFA
Chirurgien Dentiste
30, Oum Errabii, Rés Fekkes
Imm 76 Appt 1 - Casablanca
Tel: 05 22 90 01 88



WebCeph Analysis

SKELETAL

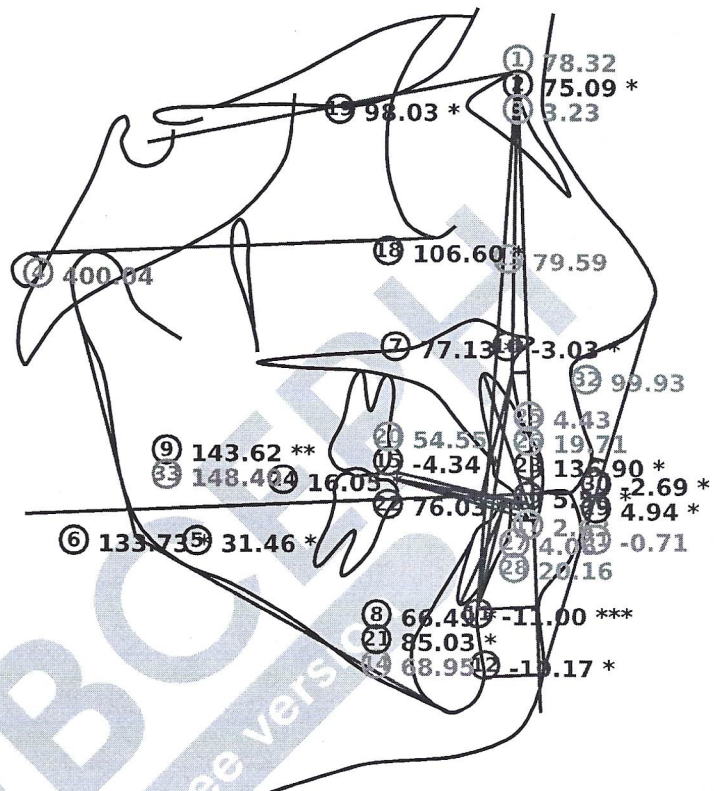
- ① SNA
- ② SNB
- ③ ANB
- ④ Bjork sum
- ⑤ FMA
- ⑥ Gonial angle
- ⑦ APDI
- ⑧ ODI
- ⑨ Combination factor
- ⑩ A to N-Perp(FH)
- ⑪ B to N-Perp(FH)
- ⑫ Pog to N-Perp(FH)
- ⑬ FH to AB
- ⑭ A-B to mandibular plane
- ⑮ Wits appraisal

DENTAL

- ⑯ Overjet
- ⑰ Overbite
- ⑱ U1 to FH
- ⑲ U1 to SN
- ⑳ U1 to UOP
- ㉑ IMPA
- ㉒ L1 to LOP
- ㉓ Interincisal angle
- ㉔ Cant of occlusal plane
- ㉕ U1 to NA(mm)
- ㉖ U1 to NA(deg)
- ㉗ L1 to NB(mm)
- ㉘ L1 to NB(deg)
- ㉙ Upper incisal display

SOFT-TISSUE

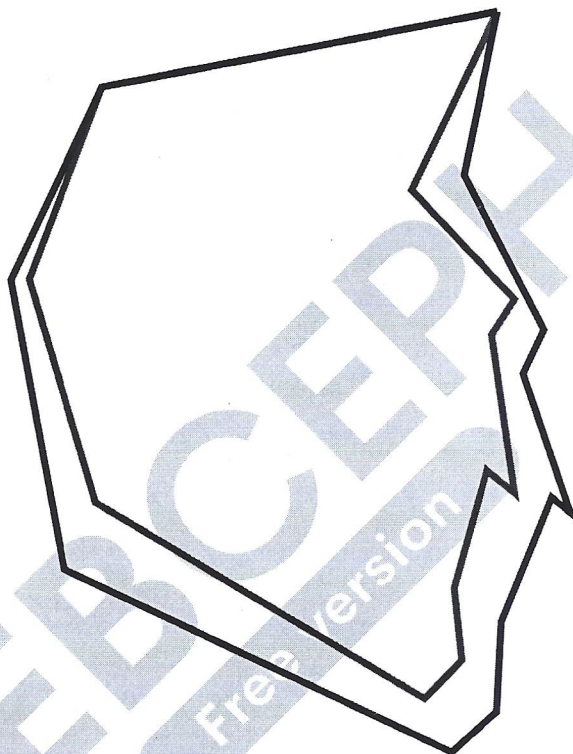
- ⑳ Upper lip to E-plane
- ㉑ Lower lip to E-plane
- ㉒ Nasolabial angle
- ㉓ Extraction Index



Dr. Mourad ASSAKA
 Chirurgien Dentiste
 Bd. Oum Errabi, Hés Ferdaous GH
 10000 76 Appt 1 - Casablanca
 Tél: 05 22 90 01 17

● Normal

● Patient



Dr. Mourad ASSARA
Chirurgien Dentiste
Bd. Oum Errabih, HES Ferdaouia 14
Imm 76 Appt 1 - Casablanca
Tél: 05 22 90 01 43