

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## phacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

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

## ducation :

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.

## aire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## die 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

Nº P19-0032326

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8571

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ALIAIL ALI MASSAAN

Date de naissance : 29.07.1968

Adresse : 17 RUE BENAITI NAKHIS ALI CASA

Tél. : 0663565364 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : / /

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 : / / Le : / /

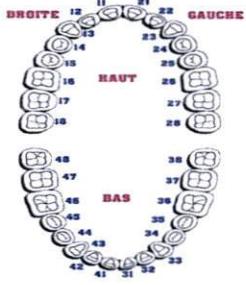
Signature de l'adhérent(e) :

# SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des travaux D24
					
		01-08-19 Débantage	Montant des soins 600 DH		
		03-08-19 Débantage			
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			
	D	H	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	
		(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			
<b>VOLET ADHERENT</b>		NOM : ..... Mme			
DECLARATION N°		W18-395979			
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes			
<b>Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois</b>					
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle					



W18-395979

DATE DE DEPOT

..... / ..... /201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT Mme 8571

Nom & Prénom AL AYLALI HASSAN

Fonction EMPLOYÉ Phones 066356536

Mail HELIALI@royalairmaroc.com

MEDECIN

Prénom du patient .....

Adhérent  Conjoint  Enfant  Age .....

Nature de la maladie

Date 1ère visite

Parodontite.

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
------------------	---------------------	---------------------------------

PHARMACIE

Date 05/08/19

Montant de la facture

8276.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date : .....

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date : .....

Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	

*Dr. Nadia Ausalah Taoufik*

**Chirurgien Dentiste**

CES de Parodontologie (Paris VII)

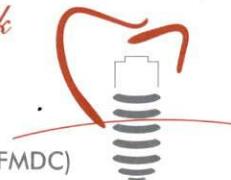
Diplôme National de Parodontologie (FMDC)

DU en Implantologie orale  
(FMC - ParisV)

DU en Esthétique Dentaire (Marseille)

CEU en Prothèse fixée (Marseille)

Ex attachée d'enseignement  
à la FMDC



**د. نادية أوصالح توفيق**

**طبيبة جراحة للأسنان**

متحصصة في اللثة و زراعة الأسنان

شهادة جامعية في أمراض اللثة

شهادة جامعية لجراحة وزرع الأسنان بباريس

شهادة جامعية في تجميل الأسنان

شهادة جامعية في التعويض الثابت

ملحقة سابقا بالتعليم

في كلية الطب والأسنان بالدار البيضاء

Casablanca, le 03 / 08 / 19

01 OCT 2019

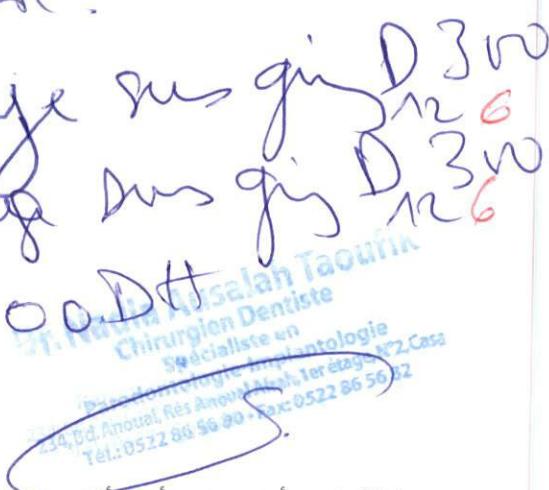
Bfr DR

Nobed honnaine  
N° Hassan Al Hilal

Parodontite.

Demande sur ging D 300  
Dentaltrag sur ging D 300

Total : 600 Dhs



234، شارع أنوال. إقامة أنوال أفراح. الطابق الأول. الرقم 2 - الدار البيضاء

234, Bd. Anoual, Résidence Anoual Afrah, 1<sup>er</sup> étage, Appt. N° 2 - Casablanca

Tél.: 05 22 86 56 80 - Fax: 05 22 86 56 82 - الفاكس : 05 22 86 56 80

*Dr. Nadia Ausalah Taoufik*

**Chirurgien Dentiste**

CES de Parodontologie (Paris VII)

Diplôme National de Parodontologie (FMDC)

DU en Implantologie orale

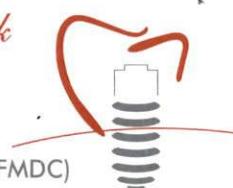
(FMC - ParisV)

DU en Esthétique Dentaire (Marseille)

CEU en Prothèse fixée (Marseille)

Ex attachée d'enseignement

à la FMDC



**د. نادية لوصلح توفيق**

**طبيبة جراحة للأسنان**

متخصصة في اللثة و زراعة الأسنان

شهادة جامعية في أمراض اللثة

شهادة جامعية بجراحة و زرع الأسنان بباريس

شهادة جامعية في تجميل الأسنان

شهادة جامعية في التعويض الثابت

ملحقة سابقا بالتعليم

في كلية الطب والأسنان بالدار البيضاء

Casablanca, le

03/08/10

N° Hassan Al Hilali

huile essentielle

Or de girafe

DR ABDERRAHMANE AL GHADFA  
DENTISTE  
Casablanca  
Maroc

*Dr. Nadia Ausalah Taoufik*  
*Chirurgien Dentiste*

*Spécialiste en*  
*Parodontologie-Implantologie*  
254 Bd. Anoual, Rés Anoual Afrah, 1<sup>er</sup> étage, App. N° 2 - Casablanca  
Tél.: 0522 86 56 80 - Fax: 0522 86 56 82

شارع أنوال، إقامة أنوال أفراح، الطابق الأول، الرقم 2 - الدار البيضاء  
234, Bd. Anoual, Résidence Anoual Afrah, 1<sup>re</sup> étage, Appt. N° 2 - Casablanca  
Tél.: 05 22 86 56 80 - فاكس : 05 22 86 56 82

Le .....

## Produits Curaprox

### Brossettes Interdentaires :

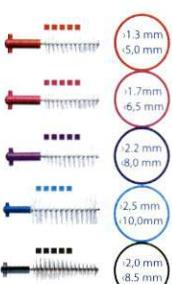
#### Brossettes Prime :

- CPS Prime plus 06
- CPS Prime plus 07
- CPS Prime plus 08
- CPS Prime plus 09
- CPS Prime plus 011
- CPS Prime plus Mixte
- CPS 457 pocket set



#### Brossettes Paro et Implant:

- CPS PERIO 405
- CPS PERIO 406
- CPS PERIO 408
- CPS PERIO 410
- CPS 508 soft Implant



#### Brossettes Ortho:

- CPS ORTHO 14
- CPS ORTHO 18



#### Brosses à dents :

- CS 5460 ultra soft
- CS 5460 Ortho
- CS Surgical
- CS 1006 Single monotouffe
- Cs 708 ortho-implant
- Brosse pour prothèses BDC 152
- Curakid Ck 4260 "0 à 4 ans"
- CS Smart
- Hydrosonic CHS 100
- Recharges CHS 200 SENSITIVE
- Recharges CHS 300 POWER



#### Gratte-langue:

- CTC 202

## ORDONNANCE

MIND THE GAP!

#### Fils dentaires :

- DF 834 Ciré Mentholé
- DF 845 Implant & bracket



#### Pâte dentifrice :

- Enzycal 75ml



#### Dentifrices Blanchissants :

- Black is White
- White is Black



- BE YOU challenger (Gin Tonic + Kaki)

- BE YOU daydreamer (Mure + Reglisse)

- BE YOU explorer (Pomme + Aloe Vera)

- BE YOU candy lover (Pastèque)

- BE YOU rising star (Pamplemousse + Bergamotte)

- BE YOU pure happiness (Pêche + Abricot)

- BE YOU Pack de 6 dentifrices combinés



#### Révélateur de plaque :

- PCA 223



#### Produits Curasept

#### Gels Dentifrices :

- Curasept ADS 705 (0,05 % CHX + 0,05% F) 75ml



- Curasept ADS 712 (0,12 % CHX ) 75ml



#### Gel Gingival:

- Curasept ADS 350 (0,50 % CHX) 30ml



#### Bains de bouche :

- Curasept ADS 205 (0,05 % CHX & 0,05% F) 200ml



- Curasept ADS 212 (0,12% CHX) 200ml



- Curasept ADS 220 (0,20% CHX) 200ml



Distributeur exclusif Synergie pharm

Tél: 05 22 29 37 72 / Casa : 06 68 90 52 54 / 06 61 21 97 48 Rabat Tél: 06 66 15 21 41

E-mail: contact@synergepharm.com Site web : www.curaprox.com

SWISS PREMIUM ORAL CARE

S A B E M

20, Rue Al Ghadfa Maarif Casablanca

Tél:0522 98.42.76/98.42.95CASABLANCA

Patente:35800467 IF:1004077 RC:95493

ICE:000231022000088

Ticket N°:190079901 05/08/2019 16:43:28

Client:CLIENT SHOW LATIFA'S ESPE

CE

Qté! Désignation ! P.U ! Total

1	GPH H.ESS CLOU GIROFL	87.75	87.75
1	CURAPROX INTER PRIME	82.76	82.76
1	CURAPROX INTER PRIMEO	82.76	82.76

DONT TVA:	42.21	TOTAL :	253.27
1 = 7% =	0.00	VERSS. :	300.27
2 =20% =	42.21	RENDU :	47.00

Merci de Votre Visite