

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.

Diagnostique 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 canaux, 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 canaux.

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 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



dentaire
dos n° 8380.
REM

Déclaration de Maladie : N° P19-0019437

☐ Maladie ☒ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50022 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Nerve
 Nom & Prénom : Mlle Nedyer Kellis Date de naissance : 1937 (Rans)
 Adresse : 21 Bis Rue des Nyasatis Beauséjour
 Tél. : 06 61 23 22 03 Total des frais engagés : 1000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/10/2019
 Nom et prénom du malade : MEBDER LAKBIA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Soins dentaire
 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 Le : 07/11/19

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

MUPRAS

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 BELCADI - D.J. BRAHIM ABDOULAYE FODRINE RAS ANFA 1 - ALGERIE Tél : 022-22-75-73-13 - 0528-29-00-00	07/10/19	P.P.O.R.G.E.	20000

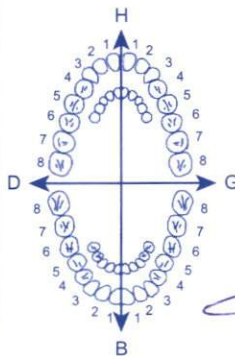
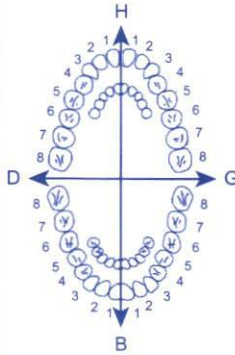
[illegible][illegible]

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient								
		CS	DS	COEFFICIENT DES TRAVAUX							
		Rx Panoramique			D30						
		3A	EAT	D10	MONTANTS DES SOINS						
		3A	EAT	D15							
					DEBUT D'EXECUTION						
					FIN D'EXECUTION						
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	B
	H										
	25533412	21433552									
	00000000	00000000									
	B										
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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. FOUADIK Brahim
ORTHODONTISTE
Résidence J. S. ...
Casablanca

Veuillez joindre les radiographies, en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

L'EXECUTION

ISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

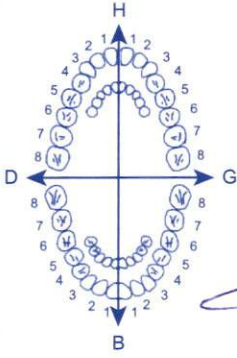
DR. FOUERIK Brahim
ORTHODONTISTE
F. A. J. 1984
Cherchi - Oran ALGERIE
Tél : 59.66.68

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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															
		CS DS		COEFFICIENT DES TRAVAUX														
		Rx Panoramique			D30													
		3A ENT D10		MONTANTS DES SOINS														
		3A ENT D15			800,00													
				DEBUT D'EXECUTION														
					2 10 19													
				FIN D'EXECUTION														
					16 10 19													
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<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>D</td> <td>G</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	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(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'EXECUTION

Dr. FOUERIK Brahim
ORTHODONTISTE
Résidence Jassine
Chendi - Oran Algérie
Tél : 99.66.69



Doctorat en médecine dentaire
Diplôme universitaire d'ORTHODONTIE
Diplôme universitaire de PARODONTOLOGIE
Diplôme d'étude supérieure de CHIRURGIE DE LA BOUCHE
Diplôme universitaire de PATHOLOGIE DE LA MUQUEUSE BUCCALE

Certificat d'étude supérieur de chirurgie buccale

Certificat d'anatomie cervico-faciale

Certificat de physiologie générale

Ancien attaché des hôpitaux de Paris

Docteur Brahim BOUBRIK

Chirurgien Dentiste Spécialiste

ORDONNANCE

Casablanca, le 07 10 19.

MESDER LAKBIRA.

Rd Panoraniq ue.

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr. BENNANI
Angle Bd Brahim Roudani Rue
Nassif Eddine Rés Anfa 1 - Casablanca
Tél 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05

Résidence Jaouharat Ghandi - Casablanca
Chandl - Omar Al Khayam - Beauséjour
Tél : 39 66 69 - 69 69 69
Dr. FORTIN

RADIOLOGIE SOCRATE

FACTURE N°001237 /19

Casa 07.10.19

Nom & prénom : MEGDER LAKBIRA

Examens	Prix
Rx ; panoramique	200.00
TOTAL	200.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Deux cent dirhams.

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADJ D. BENNANI
Angle Bd Brahim Roudani - Rue
Nassih Eddine Rés Anfa 1 - Casablanca
0522 25 73 13 - 0522 25 75 05

Angle Bd Brahim Roudani et Rue Nassih Eddine-Résidence ANFA1
Casa. ☎0522.25.73.13-0522.25.75.05 Patente:35803986 TVA. 817743
R.C. 79363 I.F. 01003328 CNSS:2626036 ICE : 001321320000087

CABINET DENTAIRE BOUBRIK

Casablanca, le 16 10 19.

FACTURE détaillée

Dr Brahim BOUBRIK Chirurgien dentiste spécialiste,

Certifie avoir reçu de : **MEGDER LAKTIRA**,

La somme de : « **Huit cent** — **Dirhams** »

En règlement intégrale des actes suivants :

SOINS DENTAIRES :

- CS. Ra Panoramic. DS f 1000
- ENT dent N° 31 D10. f 300,0
- ENT chir dent N° 37 D15 f 400,0

Dr. BOUBRIK Brahim
ORTHODONTISTE
N° 17.000.000 - Casablanca



الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاضي العباسي
Dr. Mohammed BELCADI ABASSI

الدكتور جمال بناني
Dr. Jamal BENNANI

Casablanca, le : 07/10/19

NOM : MEGDER
PRENOM : Lakbira
MEDECIN TRAITANT : DR. BOUBRIK B.

Panoramique dentaire

- Chicots dentaires
- Absence de granulome apical ou de kyste radiculaire.
- Lyse osseuse de parodontite .

CONFRATERNELLEMENT

DR. M. BELCADI

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr. BENNANI
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Rés Anfa 1 - Casablanca
Tél : 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05



Docteur en médecine dentaire
Diplôme universitaire d'ORTHODONTIE
Diplôme universitaire de PARODONTOLOGIE
Diplôme d'étude supérieur de CHIRURGIE DE LA BOUCHE
Diplôme universitaire de PATHOLOGIE DE LA MUQUEUSE BUCCALE

Certificat d'étude supérieur de chirurgie buccale
Certificat d'anatomie cervico-faciale
Certificat de physiologie générale

Ancien attaché des hôpitaux de Paris

Docteur Brahim BOUBRIK
Chirurgien Dentiste Spécialiste

ORDONNANCE

Casablanca, le 9.10.18.

MEGDER LAKSIRA

Dispositif

2x/r 2x

Algérie

3x/r

1.5

DR. BOUBRIK BRAHIM
ORTHODONTISTE
Rég. 244/18
Tél : 39.66.69 - Casablanca
Résidence de Chendi - Omar Al Khayam - Beauséjour