

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

## **rmacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## **iologie 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.

## **ique :**

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

## **éducation :**

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.

## **ntaire :**

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 caractére 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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1695

Société : Royal air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraite

Nom & Prénom : AHADADOUCH Smaïl

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : quartier commune Hay Hassani

N° 465 CSA Hay Hassani

Tél. : 06 65 07 72 26 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : SEKOUR Khadija Age : 1/01/1958

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

NEE à Sein 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 : 605-A Le : 20/11/2019

Signature de l'adhérent(e) :

**MUPRAS**

# 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
15/11/2011	Rez	PI	50000	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/11/2011	800

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
	1 S Tres D 2 A		

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
	H 25533412 21433552 00000000 00000000  D 00000000 00000000 B 35533411 11433553

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

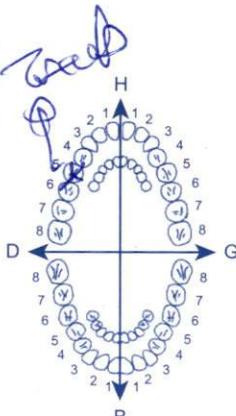
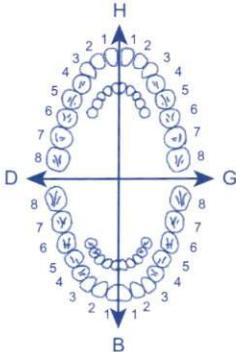
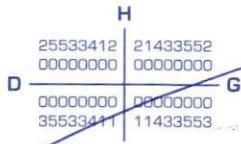
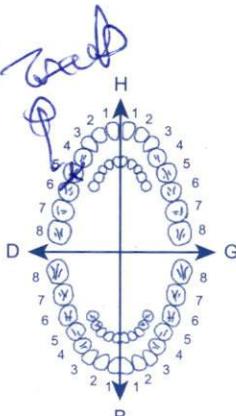
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION  
Dr. Mohamed Joubair Chirurgien Dentiste Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale Parodontologie - Prothèse Dentaire 19, Rue Ibn Khaldoune - Attaboune Hay Hassani - Casablanca Tél.: 05 22 90 18 95

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
	<i>1 5 7 8 10 12 14</i> <i>1 2 3 4 5 6 7 8</i> <i>1 2 3 4 5 6 7 8</i>	<i>1 5 7 8 10 12 14</i> <i>1 2 3 4 5 6 7 8</i> <i>1 2 3 4 5 6 7 8</i>	<i>1 5 7 8 10 12 14</i> <i>1 2 3 4 5 6 7 8</i> <i>1 2 3 4 5 6 7 8</i>	<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <i>Dent</i>
	<i>1 5 7 8 10 12 14</i> <i>1 2 3 4 5 6 7 8</i> <i>1 2 3 4 5 6 7 8</i>	<b>MONTANTS DES SOINS</b> <i>50900</i>	<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <i>08/11/19</i>	<b>FIN D'EXECUTION</b> <i>15/11/19</i>
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>  <i>H 25533412 21433552 00000000 00000000</i> <i>D 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553</i> <i>G 00000000 00000000</i> <i>B 00000000 00000000</i>	<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>	<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>	<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>
	<i>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</i>	<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>	<b>Dr. Mohamed JOURBAIR</b> <i>Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale Parodontologie - Prothèse Dentaire 19, Rue Ibn Khaldoune - Attaoua Hay Hassani - Casablanca Tél.: 05 22 90 18 98</i>	<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b> <i>Dr. Mohamed JOURBAIR</i> <i>Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale Parodontologie - Prothèse Dentaire 19, Rue Ibn Khaldoune - Attaoua Hay Hassani - Casablanca Tél.: 05 22 90 18 98</i>
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b> <i>Dr. Mohamed JOURBAIR</i> <i>Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale Parodontologie - Prothèse Dentaire 19, Rue Ibn Khaldoune - Attaoua Hay Hassani - Casablanca Tél.: 05 22 90 18 98</i>				

# Centre Implantaire JOUBAIR

Dr. Mohamed JOUBAIR

Chirurgien Dentiste Spécialiste

Implantologie Avancée  
Chirurgie Buccale - Parodontologie

Greffé Osseuse et gingivale  
Université René Descartes Paris VII

Prothèse Supra-Implantaire  
tout système : Paris

الدكتور جوبيه محمد

طبيب جراحي للأسنان

زراعة الأسنان

جراحة الفم واللثة

Casablanca, le

15 NOV. 2019

FACTURE

M<sup>e</sup> SÉKOUR RHADJIA

Total 15221 = 5000

(Signature DH)

Dr. Mohamed JOUBAIR  
Chirurgien Dentiste  
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale  
Parodontologie - Prothèse Dentaire  
19, Rue Ibn Khaldoune - Attaâouine  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél.: 05 22 90 18 95

Patente : 35002510 - I.N.P. : 094013950 - I.F. : 51406580 - I.C.E : 001688616000084 - C.N.S.S. : 2570085

19. زنقة ابن خلدون التعاون - الحي الحسني (أمام مسجد أفغانستان) الهاتف : 05 22 90 18 95

19, Passage Ibnou Khaldoune Attaâouine - Hay Hassani - Casablanca (En face de la mosquée Afghanistan) - Tél. : 05 22 90 18 95

# Centre Implantaire JOUBAIR

Dr Mohamed JOUBAIR  
Chirurgien Dentiste Spécialiste

Implantologie Avancée  
Chirurgie Buccale - Parodontologie

Greffé Osseuse et Gingivale :  
Université René Descartes Paris VII

Prothèse Supra-Implantaire  
tout système : Paris

الدكتور جوبيه محمد  
طبيب جراحي للأسنان  
زراعة الأسنان  
جراحة الفم و اللثة

Casablanca, le 15 NOV. 2019

Pme AHDADDOUCH KHADIDA

55.00  
Dental Amalgam

28.00  
Alginate Impression

Flagyl 250 mg

Alg3

1580.00

Dr. Mohamed  
Chirurgien Dentiste  
Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale  
Parodontologie - Prothèse Dentaire  
19, Rue Ibn Khaldoune - Attaâouine  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél. : 05 22 90 18 95



19، زنقة ابن خلدون التعاون - الحي الحسني (أمام مسجد أفغانستان) - الهاتف:

19, Passage Ibnou Khaldoune Attaâouine - Hay Hassani - Casablanca (En face de la mosquée Afghanistan) - Tél. : 05.22.90.18.95

AUANT

**Dr. Mohamed JOUBAI,**  
**Chirurgien Dentiste**  
**Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale**  
**Parodontologie - Prothèse Dentaire**  
**19, Rue Ibn Khaldoun - Attasoune**  
**Hay Hassani - Casablanca**  
**Tél: 05 22 90 18 95**

**APRES**

**Dr. Mohamed JOUBAÏF:**  
**Chirurgien Dentiste**

Implantologie Avancée - Chirurgie Buccale

Parodontologie - Prothèse Dentaire

19, Rue Ibn Khaldoune - Attaâouine

Hay Hassani - Casablanca

Tél. 05 22 90 18 95



TR