

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.

diologie 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.

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.

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

UPRAS 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

D.R

N.D.
14732

24 92

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LA QLACH HASSAN

Date de naissance :

01-01-1956

Adresse :

RES. OKBA BNOUN NAFIA IMM.G N° 5
HAY MOHAMMADI CASABLANCA

Tél. :

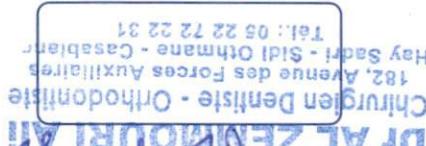
0664332442

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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.

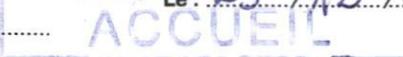
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 25/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

bass



ACCUEIL

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

EXECUTION DES ORDONNANCES



Date

Montant de la Facture

16.12.19

126,30

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

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'état dentaire.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
	M + H + hadie + M6g	cas 10 26	0,16
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows indicate mesial (M), distal (D), buccal (B), and lingual (L) directions. A handwritten note 'droit' is written above			

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRÉS

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'QDE.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
	M	cas radie M/S	1/10 2/6														
			COEFFICIENT DES TRAVAUX 0.16														
			MONTANTS DES SOINS 4300														
			DEBUT D'EXECUTION 16/2/10														
			FIN D'EXECUTION 16/2/10														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
H																	
25533412	21433552																
00000000	00000000																
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
B																	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DENTAIRE AL ZEMMOURI

L'orthodontie chez l'enfant et l'adulte
 Chirurgie dentaire
 Soins dentaires et parodontaux
 Prothèse - Blanchiment
 Radio Panoramique



عيادة طب الأسنان آل الأزموري

تقوم بعلاج الأسنان عند الصغار والكبار
 جراحة الأسنان
 علاج الأسنان و اللثة
 تركيب - تبييض - أشعة بالوراء

Dr AL ZEMMOURI Ali

Diplômé en Orthodontie

Docteur d'État en Médecine & Chirurgie Dentaire
 Diplômé de la Faculté de Médecine Dentaire de Monastir
 Ex-interne des CHU de Sousse et de Monastir - Tunisie

Casablanca le

16/02/2023

NAJIB

126,30

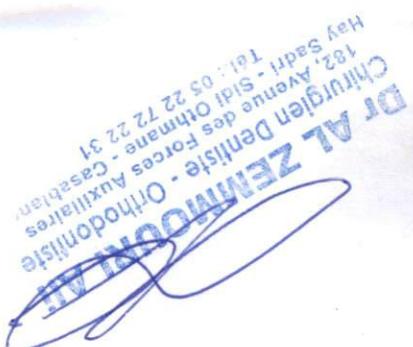
4 Aug 2023 : Intraoperative

2 Sockets x 2 1/2 g

4 Polypore : 1 g

2 x 3/5 2 g

PPV: 126,30 DH
 LOT: 61/243
 PER: 10/20



CABINET DENTAIRE AL ZEMMOURI

L'orthodontie chez l'enfant et l'adulte
Chirurgie dentaire
Soins dentaires et parodontaux
Prothèse - Blanchiment
Radio Panoramique



عيادة طب الأسنان آل الأزموري

تقديم إعوجاج الأسنان عند الصغار والكبار
جراحة الأسنان
علاج الأسنان و اللثة
تركيب - تبييض - أشعة بانوراما

Dr AL ZEMMOURI Ali

Diplômé en Orthodontie

Docteur d'État en Médecine & Chirurgie Dentaire
Diplômé de la Faculté de Médecine Dentaire de Monastir
Ex-interne des CHU de Sousse et de Monastir - Tunisie

NOTTE D'HONORAIRE

Casablanca le 16/12/172

Nom : NAJIB ZOHRA

Je soussigné Dr Al zemmouri ali docteur en médecine dentaire, certifie

avoir examiné NAJIB ZOHRA et avoir effectué un traitement dentaire : SOINS DENTAIRES extraction de la 11(D10+D6) avec radio RVG

dont le montant s'élève à 300dh

(Trois cent Dirhams).

PATENTE N :32750057

IDENTIFIANT FISCAL N :40290218

ICE : 001717900000063

INPE : 094163995

Signature attestant le paiement des honoraires :

DR AL ZEMMOURI ALI
Chirurgien Dentiste - Orthodontiste
162 Avenue des Forces Auxiliaires
Hay Saadi - Sidi Othmane
Tunis - 10022

DR AL ZEMMOURI ALI
Chirurgien Dentiste - Orthodontiste
162 Avenue des Forces Auxiliaires
Hay Saadi - Sidi Othmane
Tunis - 10022

CABINET DENTAIRE AL ZEMMOURI

L'orthodontie chez l'enfant et l'adulte
admin Chirurgie dentaire
Soins dentaires et parodontaux
NAJIB ZOUIRA Prothèse - Blanchiment
Radio Panoramique



عيادة طب الأسنان آل الزموري

تقوم بعلاج الأسنان عند الصغار والكبار
جراحة الأسنان
علاج الأسنان والله
تركيب - تبييض - أشعة بانوراما

Dr AL ZEMMOURI Ali

Diplômé en Orthodontie

Docteur d'Etat en Médecine & Chirurgie Dentaire

Diplômé de la Faculté de Médecine Dentaire de Monastir

Ex-interné des CHU de Sousse et de Monastir Tunisie #

12.11

10.24.38

16/12/2019

Casablanca le

16/12/19



Lin