

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

armacie :

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.

tique :

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 - Maroc - Tel: 05 22 22 78 18 - Fax: 05 22 22 78 19 - www.mupras.com



Accord.

RID

Déclaration de Maladie : N° P19-0019720

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1569

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Soufi Mohammed

Date de naissance :

Adresse : Jannila 5 Rue 29 n° 27 C.D. casa

Tél. : 05 22 57 86 22 Total des frais engagés : Dhs
06 24 10 17 75

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AMMI Mohammed
Chirurgien Dentiste
Bloc Farid 101 N° 81 1er Etage
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél : 05 40 11 34 18

Date de consultation : 31/07/2019

Nom et prénom du malade : EL Rihomach Fatima Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Prothèse 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

ACCUEIL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

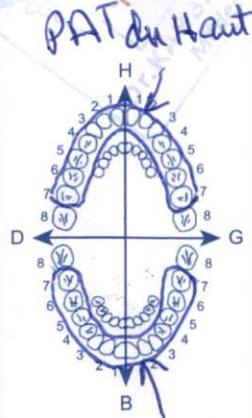
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION
			D240
			5000,00 DH
			31/8/19
			28/9/19

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533472	21433582
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

PAT du Haut et Bas

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ALORS QUANT LE DEVIS
DR. AMMI Mohammed
Chirurgien Dentiste
Bloc Farid 101 N°31. 1er Etage
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél : 05 40 11 34 18

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ALORS QUANT L'EXECUTION
Bloc Farid 101 N°31. 1er Etage
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél : 05 40 11 34 18

Dr. AMMI Mohammed

Dentiste

EL RHONACH

FATIMA

Dr. Mohammed AMMI

Chirurgien Dentiste



الدكتور محمد عمي

طبيب جراح للأسنان

Casablanca, le 30/11/2019 الدار البيضاء في:

ORDONNANCE

N^ome EL Rhomach fatima.

Rx panoramique avant réalisation.

Dr. AMMI Mohammed
Chirurgien Dentiste
Bloc Farid N° 31, 1er Etage
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél : 05 40 11 34 18

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE
Av. 10 Mars (Place de la Préfecture)
Sidi Othmane - Casablanca
Tél. 0522 55 45 45 - Fax 0522 55 45 45

بلوك فريد 102 رقم 31 الطابق الأول سيدى البرنوصي - البيضاء - الهاتف : 05 40 11 34 18

Bloc Farid 102 N° 31, 1er Etage Sidi Bernoussi - Casa - Tél : 05 40 11 34 18

Dr. Mohammed AMMI

Chirurgien Dentiste



الدكتور محمد عمي

طبيب جراح للأسنان

Casablanca, le 30/11/2019
الدار البيضاء في:

ORDONNANCE

n^{me} tL Rhomach Fatima.

Rx panoramique après réalisation.

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE
Av. 10 Mars (Place de la Préfecture)
Sidi Othmane - Casablanca
Tél. 0522 51 24 9 - Fax: 0522 51 24 9

Dr. AMMI Mohammed
Chirurgien Dentiste
Bloc Farid N° 31, 1er Etage
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél : 05 40 11 34 18

بلوك فريد 102 رقم 31 الطابق الأول سيدى البرنوصي - البيضاء - الهاتف : 05 40 11 34 18

Bloc Farid 102 N° 31, 1er Etage Sidi Bernoussi - Casa - Tél : 05 40 11 34 18

Dr. Mohammed AMMI

Chirurgien Dentiste



الدكتور محمد عمي

طبيب جراح للأسنان

Casablanca, le 28/9/19 الدار البيضاء في:

ORDONNANCE
FACTURE

Je vous signe d'anni ned avoir réalisé à N°
et Rhomach fatima une PAT Haut et Bas
Honoraire : 5000,00 DH.

ICE : 001562361000001

IF : 18737848

Dr. AMMI Mohammed
Chirurgien Dentiste
BLOC FARID N° 31, 1er Etage
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél : 05 40 11 34 18

05 40 11 34 18 رقم 31 الطابق الأول سيدى البرنوصي - البيضاء - الهاتف :

BLOC FARID N° 31, 1er Etage SIDI BERNOUSSI - CASA - TÉL : 05 40 11 34 18

RSO

مركز الفحص بالأشعة سيدى عثمان

RADIOLOGIE SIDI OTHMANE



090000845

Dr. Jamal HAROUCH

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier
Ancien Praticien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France

Dr. M . Jalil KOUEHEN

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

الدكتور جمال الماروش

خريج كلية الطب عونبوليبي
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرنس**الدكتور محمد جليل كوهن**

اختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 30/12/2019

FACTURE

Facture N°57594/2019

Nom et Prénom : EL RHOMACH FATIMA

Examen(s) réalisé(s) :

RX PANORAMIQUE AVANT ET APRES PROTHESE
500 DH

500 DH

TOTAL :	500 DH
----------------	--------

Soit un montant total T.T.C de :500 DH
Arrêtée la présente facture à la somme de :
CINQ CENTS DH

*RADIOLOGIE SIDI OTHMANE
Av. 10 Mars, place de la Préfecture
Sidi Othmane - Casablanca
Tél. : 0522.59.49.49 - Fax : 05.22.59.48.48*

Dr. Mohammed AMMI

Chirurgien Dentiste



الدكتور محمد عمي

طبيب جراح للأسنان

Casablanca, le 16/9/19 الدار البيضاء في:

ORDONNANCE

Notif d'avoir réalisé la prothèse

Je vous signe D'Anni n[°] que n^{me}
El Rhomach Fatima veut changer sa
prothèse à cause des douleurs qu'elle
subit au niveau de la gencive engommagé

19 SEP. 2019

Dr. AMMI Mohammed
Chirurgien Dentiste
Bloc Farid N° 31 1er Etage
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél : 05 40 11 34 18

بلوك فريد 102 رقم 31 الطابق الأول سيدى البرنوصي - البيضاء - الهاتف : 05 40 11 34 18

Bloc Farid 102 N° 31, 1er Etage Sidi Bernoussi - Casa - Tél : 05 40 11 34 18

RSO**مركز الفحص بالأشعة سيدى عثمان
RADIOLOGIE SIDI OTHMANE**

090000845

Dr. Jamal HAROUCH

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ancien. Particien Hospitalier au C.H.U. de Fort de France

Dr. M . Jalil KOUHEN

Spécialiste en Radiologie et Imagerie Médicale

الدكتور جمال الهاروش

خريج كلية الطب بونبولي. فرنسا
طبيب سابق بالمستشفى الجامعي فوردو فرنس

الدكتور محمد جليل كوهن

إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca le: 30/12/2019**Patient : EL RHOMACH FATIMA****Prescripteur : DR AMMI MOHAMED**

RX PANORAMIQUE

Examen réalisé sur appareil Cone beam Sirona 3D

Examen réalisé sans et avec prothèse radiotransparente.

Edentation totale.

Absence de lésion osseuse focale.

Intégrité des canaux dentaires.

ATM en place, d'aspect normal.

DR KOUHEN MED JALIL

شارع 10 مارس، ساحة عمالة سيدى عثمان - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.59.48.48 / 05.22.59.49.49 - الفاكس : 05.22.59.48.48
Av. 10 mars, place de la préfecture - Sidi Othmane - Casablanca - Tél. : 05.22.59.48.48 / 05.22.59.49.49 - Fax : 05.22.59.48.48

IF : 2821070 - Patente : 32723872 - CNSS : 6350376 - ICE : 001754813000087