

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Education :

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

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

N° P19- 0045583

DIBEN

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

15857.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1908

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAKROUN RACHID

Date de naissance :

07/09/1955

Adresse :

BD OUM RABBI Rue 12 N°28 APT 1 RES. SOUAD
OULFA CASA

Tél. : 0650 63 0007

Total des frais engagés : 1151 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/12/2018

Nom et prénom du malade : CHAKROUN MEHDI

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Extractions dentaires

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 : Cada

Le : 08/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

SAP

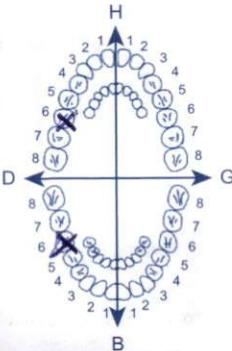
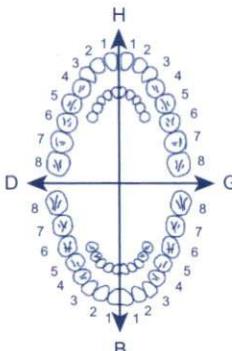
MUPRAS

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
	J 6 16 Consultation D 4 16 Extraction D 10 pour Separation + 24 de Ruine + Rx 46 Extraction D 10 + Radios E 4		COEFFICIENT DES TRAVAUX 26 + 78												
			MONTANTS DES SOINS 500 dh												
			DEBUT D'EXECUTION 27/11/19												
			FIN D'EXECUTION 04/12/19												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>	H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	B	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
H	G														
25533412	21433552														
00000000	00000000														
D	B														
00000000	00000000														
35533411	11433553														
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>													
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> <i>Dr. MARZOUK Kifah</i> <i>Chirurgien Dentiste</i> <i>Bab El Oued - DRABIE Groupement</i> <i>Appt N° 2A - Casablanca</i> <i>Tél: 05 22 91 11 63</i>													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION													

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

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 HARMONIE POLYCLINIQUE DR TIR Abdellatif 58, Route M'Hamid Tel: 0522 04 40 00	27/11/14 04/02/14 19/12/14 06/01/15	18740 66,65

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue		Date	Designation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important:

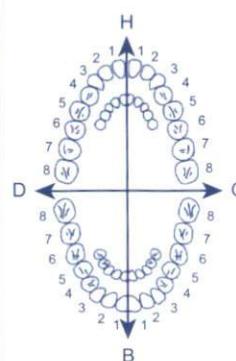
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
	J 6	Consultation	1/4	COEFFICIENT DES TRAVAUX Dent 26
	16	Extraction par Separation	1/2	MONTANTS DES SOINS 900
	de la racine	+ + Rx	1/4	DEBUT D'EXECUTION 24/1
	46	Extraction	1/2	FIN D'EXECUTION 04/12
		+ + Radios	1/4	

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

MARZOUK
Chirurgien Dentiste
Groupe Marzouk
N° 2011163 - CAS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتورة مرزوق كفاح

Dr MARZOUK KIFAH

طبيبة في جراحة الأسنان

Chirurgien Dentiste

Soins dentaires enfants et adultes

Soins de la gencive

Prothèse - Radio

Casa, le 24/11/18

Chakroun Debbadi

LOT : 4577
PER : 08-21
P.P.V : 115DH00

1) Acflav 4g

Mcu



frus

SURGAM 200MG
CP SEC B20
P.P.V : 55DH40
LOT : 190002
EXP : 04/2022



Parantel 1g Sp (21/18)

PRV 150DH00
EXP 04/2022
LOT 93037 3

18/10 1cp 3xJ

Dr. MARZOUK Kifah
Chirurgien Dentiste
OUM ERRABIE Groupe Fiedaus
Q.D. AAI Gh1 - 1er Etage
Casablanca

Bd Oum errabie groupe Fiedaus - App N°2 GH1, Imm. 14 1er étage
(en face pharmacie oum errabie) - Tel : 05 22 91 11 63

E-mail : k.marzouk@yahoo.fr



الدكتورة مرزوق كفاح

Dr MARZOUK KIFAH

طبيبة في جراحة الأسنان

Chirurgien Dentiste

Soins dentaires enfants et adultes

Soins de la gencive

Prothèse - Radio

Casa, le 04/12/15

Chakkaoui Nafida

16.63 18
LOT 10.21
SOKAPHARM P.P.C
64.50



(offre)

Se rinçee 2x J's l'état

peur

Dr. MARZOUK Kifah
Chirurgien Dentiste
Bd OUM ERRABIE Groupe Fiedaous
Appt N° 2 A/Gh1 - 1er Etage
Tel: 05 22 91 11 63 - Casablanca

Pharmacie POLYCLINIQUE
Dr. TIR Abdellaziz
58, Route Mly Thami Hay Hassan
Tel: 0522 90 21 67 Casa

Bd Oum errabie groupe Fiedaous - App N°2 GH1, Imm. 4 - 1er étage

(en face pharmacie oum errabie) - Tél. : 05 22.91.11.63

E-mail : k.marzouk@yahoo.fr



الدكتورة مرزوق كفاح

Dr MARZOUK KIFAH

طبيبة في جراحة الأسنان

Chirurgien Dentiste

INPI 094009768
SCE 001667658000052
IF 51510317
Casa, le 04/12/2019 Chakroun Néhdli

Soins dentaires enfants et adultes

Soins de la gencive

Prothèse - Radio

Consultation D₄ = 100 DHS

+ Extraction 16 D₁₀ + D₄ = 400 DHS.
+ Radio
Extraction 24 D₁₀ = 400 DHS
24

D₂₄ + 28 = 900 DHS

Dr. MARZOUK Kifah
Chirurgien Dentiste
Bd OUM ERRABIE Groupe Fiedaous
Appt N° 2 A4 Gh1 - 1er Etage
Tél: 05 22 91 11 63 - Casablanca



الدكتورة مرزوق كفاح

Dr MARZOUK KIFAH

طبيبة في جراحة الأسنان

Chirurgien Dentiste

Soins dentaires enfants et adultes

Soins de la gencive

Prothèse - Radio

Casa, le 4/12/18

Chakraou Rehdi

46 Avant extraction

16 Après extraction

Dr. MARZOUK Kifah
Chirurgien Dentiste
Bd OUM ERRABIE Groupe Firdaous
Appart. 2 A4 Gh1 - 1er Etage
Tel: 05 22 91 11 63 - Casablanca

Bd Oum errabie groupe Firdaous - App N°2 GH1, Imm. 4 - 1er étage

(en face pharmacie oum errabie) - Tél. : 05 22.91.11.63

E-mail : k.marzouk@yahoo.fr