

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.

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.

Educations :

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.

Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0029935

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3394

Société :

RAN

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre :

Art Epouse

Nom & Prénom :

BENDJANE

Nahamel

Date de naissance :

12.9.60

Adresse :

8 Passage du Pont Fels Cas

Tél. :

0661084799

Total des frais engagés :

1700.00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hicham BENDJANE
Chirurgien-dentiste
PARODONTIE - IMPLANTOLOGIE
18 rue Ibnkoutaba, Franceville 2, Casa
Tél : 0522 98 80 89

Date de consultation :

04 / 12 / 2019

Nom et prénom du malade :

TAJ EDDINE OUAGA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Soins Dentaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

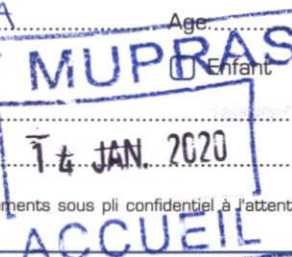
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le 23/01/2020



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
Rx	2.15	200,-	Docteur Hicham BENBRAHIM Chirurgien-dentiste PARODONTIE - IMPLANTOLOGIE 18 rue ibnkoutaiba, franceville2, Casa Tél : 0522 98 80 69
2/19 Détartrage	D.24	500,-	
10 cp	D.15	500,-	
2/19 cp	D.15	500,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Montant de la Facture	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Montant des Honoraires	Désignation des Coefficients	Date	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

AUXILIAIRES MEDICAUX

Montant détaillé des Honoraires	Nombre				Date des Soins	Cachet et signature du Praticien
	AM	PC	IM	IV		

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
	- -	Rx	2.15	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	- -	Dét	D.24	
	2 6	cp	D.15	
	2 7	cp	D.15	MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS
		DATE DE DEVIS
		DATE DE L'EXECUTION

Docteur Hicham BENBRAHIM
 Chirurgien-dentiste
 18 rue ibnkoutaiba, franceville2, Casa
 Tél : 0522 98 80 69

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca le, 04/12/2019

Note d'honoraires

Patient(e): **TAJ EDDINE ouafa**

Nous avons le plaisir de vous présenter la note d'honoraires correspondante aux traitements effectués dans notre cabinet.

Date	ACTES	DENT	Montant
04/12/2019	Restauration au composite	26	500,00 DH
04/12/2019	Restauration au composite	27	500,00 DH
04/12/2019	Detartrage		500,00 DH
04/12/2019	Radiographie Panoramique dentaire		200,00 DH
TOTAL:			1 700,00 DH

Arrêté le montant de la facture à la somme de Mille sept cent DH

Dr. Hicham BENBRAHIM

Docteur Hicham BENBRAHIM
Chirurgien-dentiste
PARODONTIE-IMPLANTOLOGIE
18 rue Ibnkoutaba, Franceville2, Casa
Tél : 0522 98 80 69

Casablanca, 14 juin 2018

Compte Rendu

Examen : Radiologie panoramique dentaire

Veillez trouver ci-joint le compte rendu radiologique du patient(e) Mme TAJ EDDINE ouafa:
Caries sur les dents 26,27.

Docteur Hicham BENBRAHIM
Chirurgien-dentiste
PARODONTIE-IMPLANTOLOGIE
18 rue ibnkoutaiba, Franceville2, Casa
Tél : 0522 98 80 69

