

# 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.

## Prothèse :

- 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



## Déclaration de Maladie

N° P19-0042634

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : M142 Société : .....

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : .....

Nom & Prénom : ECHTIOVI Rajaa

Date de naissance : 24-12-1976

Adresse : Dugula Rue G N°58 Ap 13 Résidence Honder

Tél. : 0664 072 972 Total des frais engagés : 950,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/01/2020

Nom et prénom du malade : ECHTIOVI Rajaa Age : .....

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Soins 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 : Casa

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



# 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		
	3 7	Composite D <sub>10</sub>		COEFFICIENT DES TRAVAUX <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">D<sub>50</sub> + 79</span>	
	4 6	Composite D <sub>15</sub>		MONTANTS DES SOINS <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">950 dh</span>	
	4 5	tt cavalerie D <sub>15</sub>		DEBUT D'EXECUTION <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">14.10.19</span>	
		Composite D <sub>10</sub>			
		2 RVG 79			
					FIN D'EXECUTION <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">14.01.2020</span>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412 21433552            00000000 00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>            00000000 00000000            35533411 11433553  <b>B</b> </div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 30px;"></span>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 30px;"></span>
		DATE DU DEVIS <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 30px;"></span>
		DATE DE L'EXECUTION <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 30px;"></span>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr Nadia EL MESBAHI

Chirurgien Dentiste

Spécialiste en Prothèse Fixée

Ancienne interne au CHU Ibn Rochd de Casablanca

Soins Dentaires - Dentisterie Esthétique

Prothèse - Chirurgie Orale



د. نادية المصباحي

طبيبة جراحة للأسنان

أخصائية في تعويض الثابت

داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

علاج الأسنان - جراحة - تعويض الأسنان

أمراض اللثة

Casablanca le : 14.01.2020 : الدار البيضاء في

## Note d'Honoraire

n° 04 / 20

Nom du patient : ECHTIAI Rafae

Actes : Sous dentures

Montant : 950 dh

Neuf cent cinquante dirhams

05 22 36 66 07

Dr Nadia El Mesbahi  
Chirurgien Dentiste  
106, Rue Annisrine, Imm Le Siège, 2ème étage, N°3, Beauséjour - Casablanca  
Tél : 05 22 36 66 07

106, Zénque النسرين، الطابق الثاني، رقم 3، بوسيجور - الدار البيضاء

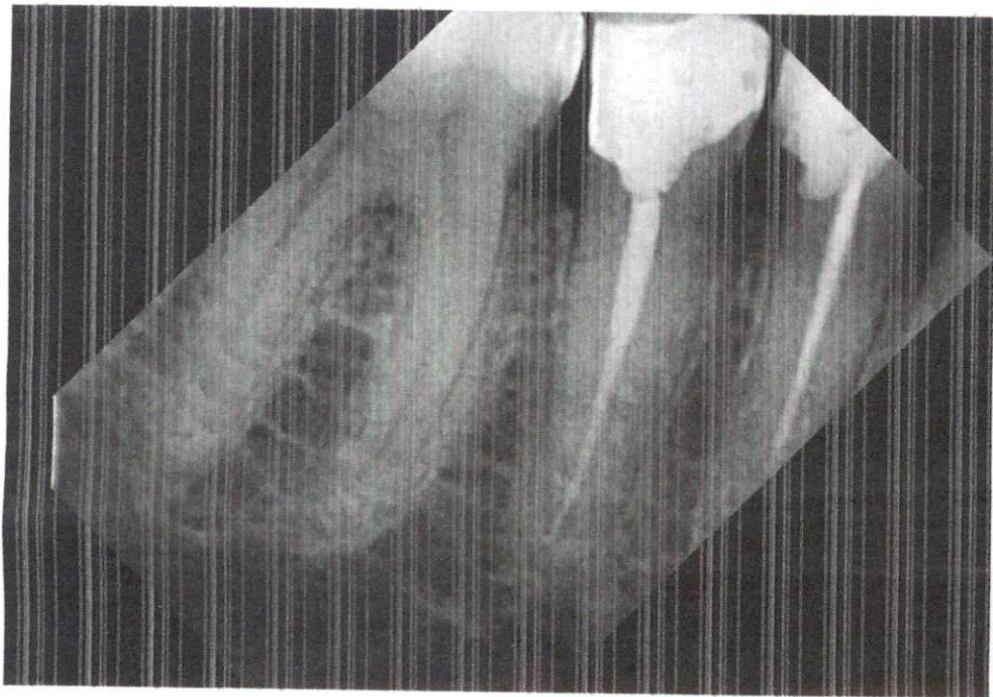
106, Rue Annisrine, Imm Le Siège, 2ème étage, N°3, Beauséjour - Casablanca

E-mail : nadia.elmesbahi@gmail.com - IF : 15247802 - TP: 34899220 - C.N.S.S : 4660389 - ICE : 001711823000018

45 après tt canaline + Composite

14.01.2020

Dr Nadia EL MESBAHI  
Chirurgien Dentiste  
106, Bd. Anouar, 2ème étage, N°3  
Tél: 0522 36 66 07 - Casablanca



21005

Dr. EL MESBAHI  
Chirurgien - Dentiste  
Rue Annisrine, 2ème étage, N°2  
Tél: 0522 36 66 07 - Casablanca

47 avant  
th couronne