

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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

*AS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0811

Société : MUPRAS

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Said Ben Ali Ifaala

Date de naissance :

9-1-1932

Adresse :

Rue 4- N° 3 - Casablanca

Tél. : 06 61 11 19 15

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Youssef LARAKI
Dr EN CHIRURGIE DENTAIRE
40 Rue Abou El Wakt 1^{er} Etge N° 20
Quartier Bourgogne Casablanca
Tél. 0522 20 00 14

Date de consultation :

28/03/2024

Nom et prénom du malade :

LAHBABI BADIA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

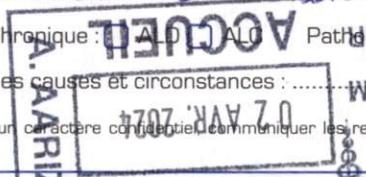
Nature de la maladie :

Maladie bénigne dentaire

Affection longue durée ou chronique :

ALD Pathologie :

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 fournis sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 30/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNOP N° : AA-215 / 2019

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
26.3.24	CS		200 DHS	<p style="text-align: right;">Youssef LARAKI Dr EN CHIRURGIE DENTAIRE 40 Rue Abou El Wakt 1^{er} Etge N° 20 Quartier Bourgogne Casablanca</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

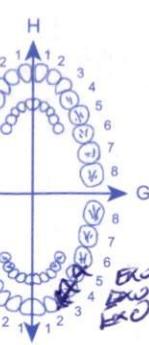
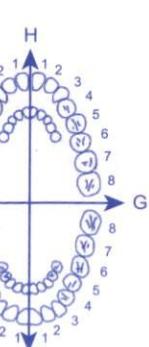
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 D60
	43 44	EKO	D200K	
	U5	Chirurgicale	3 = D60	MONTANTS DES SOINS 3000 DHS
				DEBUT D'EXECUTION 25.03.24
				D'EXECUTION 26.03.24
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B G		COEFFICIENT DES TRAVAUX D60
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS 0
				DATE DU DEVIS 0
				DATE DE L'EXECUTION 0

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VOUSSEF LARAKI
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION
Docteur en Chirurgie Dentaire
parodontiste - implantologue
Ancien stagiaire de l'Institut
de Stomatologie de Paris VI
40 Rue d'Assas - 75006 Paris - Bourgogne 1^e Etage
Tel. 05 22 20 00 14 - Fax 05 22 20 53 93 Casablanca

+

YOUSSEF LARAKI
Docteur en Chirurgie Dentaire
Parodontiste – Implantologue
Ancien Attaché de l’Institut
De Stomatologie de Paris VI

Casablanca le 25/03/2024

FACTURE POUR MME LAHBABI BADIA

Je Soussigné DR.YOUSSEF LARAKI, Atteste que MME LAHBABI BADIA
a honoré la somme de DEUX CENTS DIRHAMS (200dh) pour consultation

Ce document est fait pour servir et faire valoir ce que de droit.

Youssef LARAKI
Dr EN CHIRURGIE DENTAIRE
40 Rue Abou El Wakt 1^{er} Etage N° 20
Quartier Bourgogne Casablanca
Tél. 0522 20 00 14

IF : 40517895
ICE : 001677926000042
N° PATENTE : 35603024
INP : 094011160

+

YOUSSEF LARAKI
Docteur en Chirurgie Dentaire
Parodontiste – Implantologue
Ancien Attaché de l’Institut
De Stomatologie de Paris VI

Casablanca le 25/03/2024

FACTURE POUR MME LAHBABI BADIA

Je Soussigné DR.YOUSSEF LARAKI, Atteste que MME LAHBABI BADIA
a honoré la somme de TROIS MILLE DIRHAMS (3000dh) pour extraction chirurgicale des dents
43/44/45(coefficient : D60)

Ce document est fait pour servir et faire valoir ce que de droit.

IF : 40517895
ICE : 001677926000042
N° PATENTE : 35603024
INP : 094011160

*Youssef LARAKI
Dr EN CHIRURGIE DENTAIRE
40 Rue Abou El Wakt 1^{er} Etage N° 20
Quartier Bourgogne Casablanca
Tél. 0522 20.00.14*