

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-798221



<input type="checkbox"/> Maladie	<input checked="" type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule :	9907	Société :
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom :		
LAA ROUSSI Abderrazak		
Date de naissance :		
23/09/69		
Adresse :		
N°6 Rue El Hagg Dusra Attachek Casablanca		
Tél. :	0661095467	Total des frais engagés :
		600,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin
	Cachet du médecin :
	Docteur S. ETTAK CHIRURGIEN DENTISTE 3, Avenue 2 Mars, Immeuble MARWA N°4 2ème Etage - Casablanca Tel : 05 22 27 55 55
	Date de consultation :
	04/03/24
	Nom et prénom du malade :
	LAA ROUSSI
	Lien de parenté :
	<input type="checkbox"/> Lui-même
	<input type="checkbox"/> Comptoir
	<input type="checkbox"/> Enfant
	Nature de la maladie :
	dentiers dents
	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) :

Le : 14/03/2024

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
				INP :

EXECUTION DES ORDONNANCES			
Cachet du Pharmacien ou du Fourrisseur	Date	Montant de la Facture	
	04/03/24	20,80.	

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

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : INPE : 094015781
				COEFFICIENT DES TRAVAUX (stD24)
				MONTANTS DES SOINS 600,00
				DEBUT D'EXECUTION 04/03/24
				FIN D'EXECUTION 08/03/24
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	COEFFICIENT DES TRAVAUX
D	00000000 00000000 35533411 11433553	B		
			MONTANTS DES SOINS	
			DATE DU DEVIS	
			DATE DE L'EXECUTION	
			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur S.ETTAKI
CHIRURGIEN DENTISTE
Diplômée de l'université
de Paris
Spécialiste en Prothèse
fixe, amovible et pathologie
de la muqueuse buccale

الدكتورة س. التاقي
طبيبة جراحة للأسنان
خريجة جامعة باريس
اختصاصية في التعويض الثابت
المتحرك وأمراض الفم

Casablanca, le : ١٥/١٢/٢٠١٩

Lâ'Roussi Rely

20.80

① colipac
ICE 2019 pd 2j

PPV: 20 DH 80
PER: 11/25
LOT: M4050

① faxex BB



2019 pd 15ème

Docteur S. ETTAKI
CHIRURGIEN DENTISTE
3, Avenue 2 Mars, Casablanca
Tél : 05.22.27.55.55

03 Avenue 2 Mars, Immeuble MARWA N°4, 2^{ème} Etage - Casablanca
Tél : 05.22.27.55.55 - INPE : 094015781 - ICE : 001712135000033

Docteur S. ETTAKI
CHIRURGIEN DENTISTE
Diplômée de l'université
de Paris
Spécialiste en Prothèse
fixe, amovible et pathologie
de la muqueuse buccale

الدكتورة س. التاقي
طبيبة جراحة للأسنان
خريجة جامعة باريس
اختصاصية في التعويض الثابت
المتحرك وأمراض الفم

Casablanca, le : ٢٤/١٢/٢٠١٥

LARoussi Reda

Note d'hauus

→ consulter Cs = 200dh

→ Débuting malher = D₁₂ = 200dh

→ Débuting malher = D₁₁ = 200dh

total = 600dh

Docteur S. ETTAKI
CHIRURGIEN DENTISTE
3, Avenue 2 Mars, Immeuble MARWA N°4
2ème Etage - Casablanca
Tél : 05.22.27.55.55