

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

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.

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

162840
ma chet Aucti

Déclaration de Maladie : N° S19-0002749

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6482 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : RETRATTEE

Nom & Prénom : MAHRAZI RAKIA Date de naissance : 16/5/61

Adresse : Les collines de DAR ZOUAZZA K2

Tél. : 06611160397 Total des frais engagés : 880 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. BAAI AYMAN
Chirurgien Dentiste Spécialisé
40, Bd. Anoual, 6ème Etage, N°4
Casablanca - Tél. : 0522 25 96 50

Date de consultation : 10 MAI 2023

Nom et prénom du malade : MAHRAZI RAKIA Age : 52

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maladie chronique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Chute

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 : Chate Le : 16/3/23

Signature de l'adhérent(e) : MAHRAZI RAKIA

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
				<i>DR. AALIA ALMAN</i> Chirurgien Dentiste 10 Bd. Anoual, 2ème étage N°41 Casablanca - Tél. : 0522 23 96 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>PROFESSEUR B. Chirurgien Dentiste N°41</i> Al Mina' Al Abdelloumien, 3 et Bld. Anoual	14.03.23	<i>Zyg Rx Cote 2 beam</i>	<i>800,00</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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	
		<i>toutes consultation</i>	<i>D4</i>	
				<i>Coefficient des travaux</i>
				<i>MONTANTS DES SOINS</i>
				<i>G</i>
				<i>DEBUT D'EXECUTION</i>
				<i>FIN D'EXECUTION</i>
				<i>Coefficient des travaux</i>
				<i>MONTANTS DES SOINS</i>
				<i>DATE DU DEVIS</i>
				<i>DATE DE L'EXECUTION</i>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BAALI AYMAN

Chirurgien dentiste

Lauréat de la faculté de médecine dentaire, FMDC CASABLANCA

Diplôme universitaire en orthopédie dento-fasciale UM6SS, CASABLANCA

CES de perfectionnement en orthodontie CDFODF, Casablanca

Certificat officiel INVISALIGN

Diplôme universitaire de chirurgie implantaire et parodontale, BORDEAUX

CES en chirurgie parodontale et esthétique, BORDEAUX

CES en dentisterie LASER, VINCENCE

Casablanca, le 11/03/2022

MAHRAOUTRAKIA

Come Basu

(Type 1 Mask)

BDC

PROFESSEUR BAITE Mohamed
 Chirurgien Dentiste
 Al Maraj Centre angle Bd Anoual
 et Bd Abdellmoumen, 3 ème étage N°41
 Tel : 0522 86 58 86 / 83

DR. BAALI AYMAN
 Chirurgien Dentiste Spécialisé
 40, Bd. Anoual, 2ème étage N°4
 Casablanca - Tel : 0522 25 96 50

✉ Baali.dental.center@gmail.com

✉ Angle rue 17 M et Bd Anoual immeuble ma santé 2ème ETG N° 4 | ☎ +212 522 25 96 50
 casablanca

16105164

0661140397

MAHRAOUI
RAKIA

Professeur BAITE Mohamed

Chirurgien dentiste

- Ancien enseignant de la faculté de médecine de Casablanca
- Docteur en Médecine dentaire
- Certificat de biophysique des radiations et imagerie médicales Paris V
- Certificat d'études supérieures de technologie des matériaux employés en art dentaire Paris VII
- Diplôme universitaire de radiologie maxillo faciale Paris X
- Certificat 'études supérieures d'orthopédie dento facial Paris VII
- Diplôme d'implantologie oral DGZI GBOI German Board of oral implantologie Jordanie

INPE:09.402.75.47/ ICE : 001668421000015/N° Patente : 36362364/IF :144498/n° CNSS:4157378

Casablanca : 14/03/2023

FACTURE

MAHRAOUI RAKIA

Radiographie cone beam Z42

Total des honoraires 800 dhs

PROFESSEUR BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miaraj Centre, angle Bd. Anoual
et bd Abdelmoumen, 3ème étage n°41
Tél 0522 86 59 86 / 83

AL Miaraj centre 301, Angle Bd Abdelmoumen & Bd Anoual 3ème étage n°41 Casablanca
Tel: 05 22 86 59 86
Mail: centredrbaite@gmail.com

Professeur BAITE Mohamed

Chirurgien-dentiste

- Ancien enseignant de la faculté de médecine de Casablanca
- Docteur en Médecine dentaire
- Certificat de biophysique des radiations et imagerie médicales Paris V
- Certificat d'études supérieures de technologie des matériaux employés en art dentaire Paris VII
- Diplôme universitaire de radiologie maxillo- faciale Paris X
- Certificat 'études supérieures d'orthopédie dento facial Paris VII
- Diplôme d'implantologie oral DGZI GBOI German Board of oral implantologie Jordanie
- INPE:09.402.75.47 / ICE: 001668421000015 /N° PATENTE: 36362364/ IF: 144498/ N° CNSS: 4157378

Date :14/03/2023

COMPTE RENDU CONE BEAM

MAHRAOUI RAKIA

- Absence de pathologie des sinus maxillaires.
- Lésion péri apicale minime en regard de la racine de 12-11-21-22.
- Lésion péri apicale en regard de la racine de 35.
- Edentement partiel mandibulaire.

PROFESSEUR BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miaraj Centre, angle Bd Anoual
et bd Abdelmoumen, 3^{ème} étage N°41
Tél: 0522 86 59 86 / 83