

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

M22- 0005766

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5018 Société : 433250

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Mr. SAROUTI Hassan

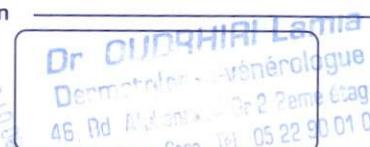
Date de naissance : 09.01.1957

Adresse :

Tél. : 06.62.25.02.99 Total des frais engagés : 1356,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21.07.2022

Nom et prénom du malade : Mr SAROUTI HASSAN Age : 65 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DERMATOSE

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC 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 portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 0009 Le : 13.10.2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
21.07.2022		01	300 dh	



EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
21.07.22	754,50
21.07.22	302,00

50
0-
Pharmacie Naima
INP : 9204569

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

A circular diagram showing eight numbered circles (1 through 8) arranged around a central point labeled H. The numbers are distributed as follows: top (1), top-right (2), right (3), bottom-right (4), bottom (5), bottom-left (6), left (7), and top-left (8). Arrows on the outer boundary indicate a clockwise direction.

[Création, remont, adjonction]

Digitized by srujanika@gmail.com

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Lamia Oudrhiri

Dermatologue - Vénérologue

Dermatologie Générale Adulte et Enfant

Maladies Sexuellement Transmissibles

Dermato-Allergologie

Dermatologie Esthétique - Lasers

DIU Européen des Lasers Médicaux Paris VI

DIU de Dermatologie Esthétique Versailles Saint Quentin

DIU de Dermatologie Chirurgicale Versailles Saint Quentin

DIU des techniques d'injections (Botox, Comblement) Nice

DIU de Dermatologie Pédiatrique Nice



الدكتورة لمياء ودغيري

أخصائية الأمراض الجلدية والتناسلية

أمراض وجراحة الجلد، الشعر والأظافر

الأمراض المتنقلة جنسياً - حساسية الجلد

الطب التجميلي (تقشير - بوطوكس - فيلر)

العلاج بالليزر (إزالة الشعر، الوشم والنذوب)

الدبلوم الجامعي في العلاج بالليزر من جامعة باريس

الدبلوم الجامعي في طب التجميل من جامعة فرساي سان كونستان

الدبلوم الجامعي في جراحة الجلد من جامعة فرساي سان كونستان

الدبلوم الجامعي في الحقن التجميلي للبوطوكس والفيلر من جامعة نيس

الدبلوم الجامعي في أمراض الجلد عند الأطفال من جامعة نيس

Casablanca, le

21/07/2022

Monsieur SAROUTI HASSAN

1) PREPARATION

CUIR CHEVELU 1 fois le soir sur le cuir chevelu 07 jours puis 2 fois par semaine le soir 01 mois

X 2) NOVOPHANE DS SHAMPOING

2 fois par semaine 02 mois

X 3) CICAPLAST B5 SPRAY

1 fois le matin sur les lésions du cuir chevelu 07 jours

302,00
 SV N°10437
 Kelual eelie 1 Blister
 8ml eelie lotée : 1 Blister
 Repet eelue 1 Blister
 Elyptis : 1 Blister



06 66 48 22 54
 46 Bd Afghanistan, groupe 2, 2^{ème} étage, Hay Hassani - Casablanca - GSM : 06 66 48 22 54
 Tél / Fax : 05 22 90 01 01 - E-mail : oudrhirilamia@gmail.com - Site Web : www.dr-lamiaoudrhiri.com

46، شارع أفغانستان المجموعة 2، الطابق 2، الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 05 22 90 01 01 - المحمول : 06 66 48 22 54

46, Bd Afghanistan, groupe 2, 2^{ème} étage, Hay Hassani - Casablanca - GSM : 06 66 48 22 54

Tél / Fax : 05 22 90 01 01 - E-mail : oudrhirilamia@gmail.com - Site Web : www.dr-lamiaoudrhiri.com

Docteur Lamia Oudrhiri

Dermatologue - Vénérologue

Dermatologie Générale Adulte et Enfant

Maladies Sexuellement Transmissibles

Dermato-Allergologie

Dermatologie Esthétique - Lasers

DIU Européen des Lasers Médicaux Paris VI

DIU de Dermatologie Esthétique Versailles Saint Quentin

DIU de Dermatologie Chirurgicale Versailles Saint Quentin

DIU des techniques d'injections (Botox, Comblement) Nice

DIU de Dermatologie Pédiatrique Nice



الدكتورة لمياء ودغيري

أخصائية الأمراض الجلدية والتناسلية

أمراض وجراحة الجلد، الشعر والأظافر

الأمراض المتنقلة جنسيا - حساسية الجلد

الطب التجميلي (تقشير - بوتوكس - فيلر)

العلاج بالليزر (إزالة الشعر، الوشم والنذوب)

الدبلوم الجامعي في العلاج بالليزر من جامعة باريس

الدبلوم الجامعي في طب التجميل من جامعة فرساي سان كونستان

الدبلوم الجامعي في جراحة الجلد من جامعة فرساي سان كونستان

الدبلوم الجامعي في الحقن التجميلي للبوتوكس والفيلر من جامعة نيس

الدبلوم الجامعي في أمراض الجلد عند الأطفال من جامعة نيس

Casablanca, le

21/07/2022

Monsieur SAROUTI HASSAN

Bayer

Prix 299,00 Dh

1) CANESPOR CREME

SVR xerial ou onyster creme si rupture epta ps050+

2) LOCERYL (SOLUTION POUR APPLICATION LOCALE FILMOGENE)

2 fois par semaine 01 mois puis 01 fois par semaine 05 mois

220136

03-2024

70,00DH

3) TEGUMA (CREME)

1 fois le soir entre les orteils et sur la plante des pieds pendant 01 mois

4) MYK1 SOLUTION

1 fois le matin entre les orteils pendant 01 mois

032322 03
PPV: 64DH50

LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux
Flacon de 2,5 ml
AMM N°07 DMP21/NCN
PPV:321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1,27182 Boukoura Maâouf
6-118001-070381



06 66 48 22 54 : شارع أفغانستان المجموعة 2، الطابق 2، الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 05 22 90 01 01 - المحمول :

46, Bd Afghanistan, groupe 2, 2^{ème} étage, Hay Hassani - Casablanca - GSM : 06 66 48 22 54

Tél / Fax : 05 22 90 01 01 - E-mail : oudrhirilamia@gmail.com - Site Web : www.dr-lamiaoudrhiri.com