

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.

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019



Déclaration de Maladie

N° W21-639616

134841

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9283

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : NAZIH LAILA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661138143

Total des frais engagés : 26000 Dhs

Dentaire

Autre :

Société : RAM

Optique

Autres

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/10/2022

Nom et prénom du malade : NAZIH LAILA

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Phlegmone

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.

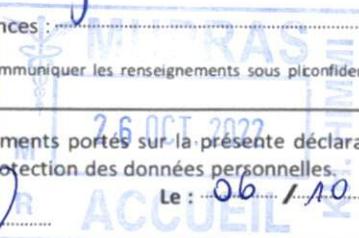
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le : 06/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Laila



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
de 6/10/2022		en 20 m		INP : ZA a ZA a Venerologie a Endocrinologie a Libby ma Sa en 100 ge 400 à 21 quartier ge 400 à 21 quartier

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie EL HANOLILLAH <u>Dr. ZAIDI Henda</u> <u>Lia Assari N°123</u> <u>Car Bouazzza - Casablanca</u> <u>Tel: 05 22 22 44 44</u></p>	6/11/18	180,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 2533412 0000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Docteur Selma ZAID

DERMATOLOGUE - VÉNÉROLOGUE

Diplômée de l'Université de Bruxelles (ULB)
Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux de Lille
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Spécialiste des Maladies de la peau,
Sexuellement transmissibles.
Chirurgie des Cancers cutanés
Comblement des rides - Botox
Tests Allergies - Peau

الدكتورة سلمى زايد
طبيبة الجلد و الأمراض الجنسية

خريجة جامعة بروكسل للطب
مقيمة سابقة بمستشفيات باريز وليل
إختصاصية في أمراض الجلد، الشعر والأظافر
والحساسية والأمراض المتنقلة عبر الجنس
سرطان الجلد، الجراحة التجميلية
الايزير و زرع الشعر
تحاليل حساسية الجلد

Casablanca, le

6/10/2024

M^e Nazir, lâla

85,80

Floradex 500
2



2/10

67,00

④ ultraderm S-L



pharmacie EL HAMDOULLAH
Dr. ZAID Handa
Lot Anssari N°123
Dar Bouazza - Casablanca

28,10

⑤ Eosinine acé



DR Selma ZAID
Dermatologue Vénérologue
Angle Rue Ibn Yahia AL IFRANI
et Oumaima Sayah en imm Star
Younes 1^{er} étage Appart 2^{er} quartier Racine

TOT
180,80

(0 620 183 179)

PPV 85DH80 LOT 090391
EXP 12/2022

961 02 2022
BIOCODEX MAR
PPV 65.10 DH

PER: 04-2025
PPV: 28,00DH