

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9600

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KHADRAOUI

nes

Date de naissance : 29-05-1952

Adresse :

78 Rue Tkakor Imp SAMIA CASA

Tél. : 06 66 40 89 17 Total des frais engagés : 1789,18 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09.01.23

Nom et prénom du malade : cherif fayez el merzouq safaoui

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : épilepsie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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

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. 07 MAR 2023

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

Le : 05/03/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 Praticien des Actes
09/01/23	CC		3500	<i>Docteur Amina LATIFI HALL Dermatoologie - Vénérologie 182, Bd. Oum Errabbi Hay Mazouz Résidence Selma 1, Elage Casablanca Tél.: 06 22 89 76 52</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/01/23	14 39,18

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	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

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétologie
- Chirurgie de la peau
- Allergologie
- laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتاليسية
طبيبة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- أمراض الحساسية
- التجميل
- العلاج بالليزر
- جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le : 20/01/2023

الدار البيضاء في:

cheveux et fermes poig
122,00

- Parfum Caramel bleu protectrice
milles → ml en HT 8,5

avec

- Bombe de Cicaspray 1000 ml

1000 x 2 = 2000 ml

$$36,00 \times 2 = 72,00$$

* Mono Hydralin 1% crème Vaginale

$$185,84 \times 2 = 371,68$$

- Cicatfah + crème repousse

70,40 1000 ml

* Monozel tel ointment Crème de lait
Mollose Polysacré

Dr. Amina LATIFI EP. HALLI
Dermatologie - Vénérologie
102, Bd. Oum Errabii Hay Mazola
Résidence Selma 1er étage, Casablanca
Tél.: 05 22 89 76 52

102, Bd Oum Rabii Hay Mazola. Résidence selma 1er étage - Oulfa - Casablanca - Tél : 05 22 89 76 52 - GSM : 06 60 74 36 36

06 60 74 36 36 شارع أم الربيع حي مازولا إقامة سلمى الطابق الأول - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 89 76 52 المحمول : 102

* x 30
 $80,10 \times 8 =$
 $160,20$ à la taxe

Docteur Amina LATIFI EP. HALLI
 Dermatologie - Vénérologie
 102, Bd. Oum Errabii Hay Mazola
 Résidence Selma 1^{er} Etage - Casablanca
 Tel.: 05 22 89 76 52

$149,00 \times 4 = 596,00$

* Lisofer connu

$56,30 \times 3 = 168,90$ posme

* aucun coup fait trouvable

$1439,18$ p les 8,5 posme
 par ttes 8 mois p posme

Lot N°:	36/00
EXP:	02/2025
PPV:	36/00
Pas d'allergiques - Non contre-indiquée	

R 232.30

R 232.30

R 185.80

R 185.80

Docteur Amina LATIFI EP. HALLI
 Dermatologie - Vénérologie
 102, Bd. Oum Errabii Hay Mazola
 Résidence Selma 1^{er} Etage - Casablanca
 Tel.: 05 22 89 76 52

Lot N°:	36/40
Exp:	
PPV:	

Lot N°:	36/00
EXP:	02/2025
PPV:	36/00

PPV: 80.10 DH
 LABORATOIRES SOTHEMA

LOT: 22B1040

EXP: 04/2026

PPV: 80.10

OFFER
 PPC: 149,00 Dhs

PPV: 56,30 DH
 LOT: 22B23D
 EXP: 02/2024

OFFER
 PPC: 149,00 Dhs

PPV: 56,30 DH
 LOT: 22B23D
 EXP: 02/2024

PPV: 56,30 DH
 LOT: 22B23D
 EXP: 02/2024