

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 : 0359

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHATIR HAMID

Date de naissance : 1-01-1942

Adresse : 627 HAJ FATEH OULFA CASABLANCA

Tél. : 0661962529

Total des frais engagés :

637,20

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/03/23

Nom et prénom du malade : MANAS FATIMA

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Dermatosé Cutanée

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.

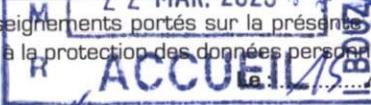


22 MAR. 2023

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 : CASABLANCA

l'adhérent(e) : ACCUEILS BIENNALE



23.03.2023

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIBES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
15-03-23 C S			2500 H	Antoine RABIER Médecin en Demande Médecin et Généraliste 0227261700

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 H.T. EDARAKI Pharmacie EL ARAKI Bd. Abdellatif Ben Kaddour Tel.: 022-38-54-38	15/03/23	389,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

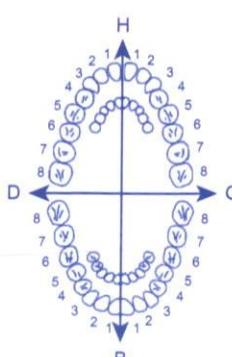
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
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. Nadia RADOUANE ABDELALIM

Dermatologue - Cosmétologue

Membre d'Académie Américaine de Dermatologie

Membre de la Société Française de Dermatologie

Diplômée de Cosmétologie de l'Université

Saint-Quentin-en-Yvelines Paris

Ex interne du CHU Ibn Rochd



بـدكتورـة نـادـيـة رـضـوان عـبـدـالـعـلـيم

طـبـيـة الجـلد وـالتـجـمـيل

عـضـوـ بـالـأـكـادـمـيـةـ الـأـمـرـيـكـيـةـ لـأـطـبـاءـ الـجـلدـ

عـضـوـ بـالـجـمـعـيـةـ الـفـرـنـسـيـةـ لـأـطـبـاءـ الـجـلدـ

حاـصـلـةـ عـلـىـ دـبـلـومـ طـبـ التـجـمـيلـ مـنـ جـامـعـةـ

سـانـ كـونـتـيـنـ،ـ أـوـنــ إـيفـلـينـ بـارـيسـ

طـبـيـةـ دـاخـلـيـةـ سـارـيـةـ بـالـمـسـتـشـفـيـ الجـامـعـيـ إـبـنـ رـشدـ

- Maladies et Chirurgie de la Peau, du cuir chevelu et les Ongles
- Dermato-pédiatrie
- (Détatouage - Epilation) au Lazer
- PRP (Plasma) et Mésothérapie
- Peeling et Botox
- Radiofréquence

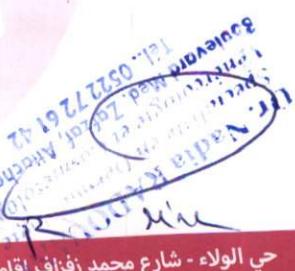
- إـختـصـاصـيـةـ فـيـ أمـراضـ وـجـراـحةـ الـجـلدـ،ـ الشـعـرـ وـالـأـظـافـرـ
- الـأـمـراضـ الـجـلـدـيـةـ لـلـأـطـلـافـ
- (إـزـالـةـ الـوـشـمـ وـالـشـعـرـ)ـ بـالـلـيزـرـ
- الـبـلـازـمـ،ـ الـمـيزـوـتـيرـيـوـنـ
- التـقـشـيرـ وـالـبـوـطـوكـوسـ
- رـادـيوـفـيـرـيـكـونـسـ

Ordonnance

Casablanca, le : 15-03-23

MANAS Fatima

- 1 - Nyosflu 150 mg 10en
- 2 - Denofix 1ml x 2 j 4 en - 126
- 3 - Densasept gel 100ml 4 en - 126
- 4 - Distat gel neli 100ml 4 en - 126
- 5 - Distat losk 100ml 4 en - 126



حي الولاء - شارع محمد زفاف إقامة يحيى الطابق 1 رقم 2 - التشارك - الدار البيضاء - (أمام متحف الملاحة + التكوين المهني)
الهاتف : 06 35 24 20 62 - 06 00 62 81 85 - 0522 72 61 42

Bd. Med Zefzaf, Hay Walaa Rés. Yahya 1^{er} Etage - N°2 - Attcharouk - Casablanca - (en face de l'OFPPT - Clinique les Anges)
Tél.: 0522 72 61 42 - 06 00 62 81 85 - 06 35 24 20 62

Taroxet

24.96

148 x 1,1



Distributeur officiel de la Pharmacie EL ARAKI
Pharmacie EL ANADEL
Mme H.T. EL ARAKI
Bd. Abdellatif Ben Kaddour
Tel.: 022-38-54-38

384.20



ALMA

III

087.30

C

C

C

EXP: 02-2025
PPC: 1990H

LELLA

Thimer-Mada - TAPAC 0527 40 67 67
MCN-Antimicrobic Series 5 Malaria 2

LOT: 076
PER: JUN 2025
PPV: 76 DH 20

ingustiffila oil, Sodium Benzoate,
Potassium Sorbate,