

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-661712

161360

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricole : 8763		
Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : NAÏT BRAHIM EL Moustafa		
Date de naissance : 09 - 02 - 1969		
Adresse : 52 Rue Nausée. q. des hôpitaux		
Tél. : 0661218711 Total des frais engagés :		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

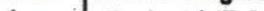
Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
 Dr. SOFIA SEFRIOUTI CHAOUI Dermato - Vénérologue 16 Avenue Mers Sultan tel: 05 22 26 54 69		
Date de consultation : 16 - 06 - 2023		
Nom et prénom du malade : NAÏTIBRAHIM Moustafa		
Age: 57		
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfan		
Nature de la maladie : Neuvième éruption		
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'até médecin conseil de la Mutuelle.		

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

Fait à : Laâyoune Le : 19 MAI 2023

Signature de l'adhérent(e) : 

1996-1997 学年第一学期期中考试卷

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10/01/2023	9		302 DH	INP DE MAHBBI Signature : 
				Signature :  - Veille de Vogue M. Sultan 22 2654 69

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DES FACULTES Christine LAHBABI Docteur en Pharmacie 94, Boulevard Mly Driss 1 ^{er} Casablanca Tél. 0522 86 23 01 - Fax 0522 86 02 25	16/05/23	 PHARMACIE DES FACULTES Christine LAHBABI Docteur en Pharmacie 94, Boulevard Mly Driss 1 ^{er} Casablanca Tél. 0522 86 23 01 - Fax 0522 86 02 25 437,60

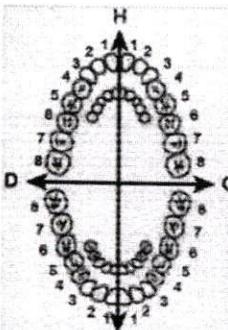
For more information, contact the U.S. Environmental Protection Agency's Office of Water, Washington, D.C. 20460.

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 cancéreux, ainsi que le bilan d'exploration.

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INF : []
			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 []



**DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D		
	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Sofia SEFRIoui

Spécialiste en DERMATO-VENEREOLOGIE

- Maladies de la peau, de l'Ongle et du Cuir Chevelu
- Maladies sexuellement transmissibles
- Cosmétologie
- Laser

196, Avenue Mers Sultan
2ème Etage - Casablanca
Tél.: 05.22.26.54.69

الدكتورة صوفية الصفريوي شاوي

اختصاصية في:

- أمراض الجلد، الشعر والظفر
- الأمراض التناولية
- الطب التجميلي
- الليزر

196، محج مرس السلطان

الطريق الثاني - الدار البيضاء

الهاتف: 05.22.26.54.69

Casablanca, le 16/05/2023

30,00 x 2

NAIT BRAHIM

صيدلية الكليات
PHARMACIE DES FACULTES

Ghizlane LAHBABI

Doctor en Pharmacie

94, Boulevard Mly Driss 1^{er} - Casablanca

Tél. 0522 86 23 01 - Fax 0522 86 02 25

11 Imex 250g



libat d 14G



les j.

Dr. Dr. 200g

21

Teguma

120,00 x 1



libat d 14G



les j.

W.D.

3)

Keto drin

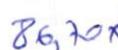
84,20



paquet



Dr. Dr. 14G



86,70 x 1

4)

Desmofix



paquet



Dr. Dr. 14G



les 1/2

Dr. Dr. 14G

Docteur Sofia SEFRIoui
Dermato-Veneréologue
196, Avenue Mers Sultan
Casablanca Tél.: 05.22.26.54.69

43760

maphar

Bd Alkimia N° 6, Ql, Sidi Bernoussi,

Casablanca - Maroc

KETODERM 2% GEL SAC B8

P.P.V. : 84DH20

6118001181490

Kétoderm® 2% gel
gel moussant
kétoconazole



86,70

86,70

LOT : 230256
EXP : 02/2026
PPV : 120,00DH

LOT 200709
EXP 01/2023
PPV 30.00DH

LOT 201171
EXP 04/2023
PPV 30.00DH