

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Nº P19- 0039632

Optique **179943** Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **1067**

Société : **R.A.M (retraite)**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **ADARI LARBI**

Date de naissance :

01.01.1944

Adresse :

18 Résidence ENNAIMZ. Oulad Taleb

Ain Chock. CASABLANCA

Tél. : **06.10.20.56.14**

Total des frais engagés : **631,10** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR BERRADA Saïd
Dermatologue
338 Bd. Driss El Harti
CASABLANCA
Tél. 05 22 57 97 30. Fax: 05 22 57 97 33

Date de consultation :

28 AOUT 2023

Nom et prénom du malade :

ADARI LARBI Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Mycose

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 : **CMSA le 31/07/23**

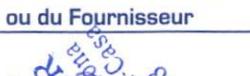
Signature de l'adhérent(e) :

Le : DOCTEUR BERRADA Saïd
Dermatologue
338 Bd. Driss El Harti
CASABLANCA
Tél. 05 22 57 97 30. Fax: 05 22 57 97 33

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
27/07/13		3	300,-	 DOCTEUR BERRADA Saïd Dermatologue 38 Bd Driss El Harti CASABLANCA 05 22 57 97 33

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
 PHARMACIE ACHIR 101 Bd El Fodis Lot Mandarona Rue 14 Inara I Aïnchok-Casa Tél: 05-22-52-82-53	31.07.23	331.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
G	
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Sectionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور سعيد بerala Docteur Saïd BERRADA

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier.
Ancien Attaché des Hôpitaux de Montpellier

- Maladies de la Peau et du Cuir Chevelu
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Dermatologie Pédiatrique
- Chirurgie Dermatologique
- Allergologie Cutanée
- Phlébologie - Sclérose des varices
- Liposculpture-Peeling-Feeling-Dermabrasion
- Botox - Comblement

DERMATOLOGUE



- خريج بكلية الطب بمونبولي بفرنسا
منتدب سابق بمستشفيات مونبولي
● اختصاصي في أمراض وجراحة الجلد والشعر
● الأمراض التناسلية
● الأمراض الجلدية للأطفال
● حساسية الجلد
● أمراض وجراحة الدوالي
● الطب التجميلي

Casablanca, le :

31/11/23



Afonaïs 150 (26 bits de so)



see

92.5/1x2

see N°4



see

see



DOCTEUR BERRADA Saïd
Dermatologue
338, Bd Driss El Harti
CASABLANCA
Tél.: 05 22 57 97 30-Fax: 05 22 57 97 33



LOT: 08023005
PER: 01/2028
PPU: 36,70 DH

LOT: 08022101
PER: 11/2027
PPU: 36,70 DH

LOT: 08022100
PER: 11/2027
PPU: 36,70 DH

36331.80



05.22.57.97.30 / 05.22.57.97.33 شارع إدريس الحارثي - قرية الجماعة - الدار البيضاء - الهاتف :

338, Av. Commandant Driss EL HARTI - Cité Djemâa - Casablanca - Tél.: 05.22.57.97.30 / 05.22.57.97.33

GSM: 07 00 88 55 49 - I.C.E : 001713620000096