

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

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12739

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Nahil EL HARIRI

Date de naissance : 23/10/1984

Adresse : 03, rue Abdes AL AKKAD, Qu des hôpitaux, Casablanca

Tél. : +22 66 19025 45

Total des frais engagés :

575 dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/17/23

Nom et prénom du malade : EC HARIRI NABIL

Age : 39

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Dermatosé chronique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

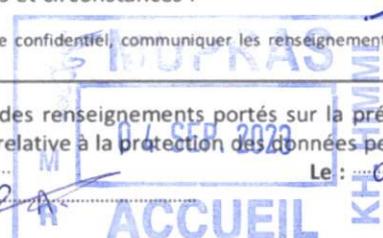
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'at^l médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Castaner

Le : 04/09/2023

Signature de l'adhérent(e) : N. H. NABIL



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 Remboursement des Actes
15/02/23 CS	1		250,00	INP : 161041694 Dr. CHERTI KARIM Dermatologue INP : 161041694 Dr. Abdellah Karache INP : 1610415872 Tel : 05 39 91 58 72

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. CHERTI KARIM Dermatologue INP : 161041694 Dr. Abdellah Karache INP : 1610415872 Tel : 05 39 91 58 72	15/02/23	325,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
<img alt="Diagram of the dental arch with numbered teeth from 1 to				

Docteur Karim CHERTI

Dermatologue – Vénérologue

Maladies de la peau et du Cuir chevelu

Maladies Sexuellement Transmissibles

Chirurgie Cutanée

Cosmétologie, Esthétique, Peeling

Correction des rides par injection de Botox
et d'acide hyaluronique

LASER EPILATOIRE ET VASCULAIRE

Diplômé de la Faculté de Médecine

De Paris (France)

Ancien Attaché à l'Hôpital Saint-Louis – Paris

Ancien Dermatologue de l'Hôpital Militaire

Avicenne – Marrakech

45 av allal Ben abdellah Larache Tel:05 39915872

شرتي

LOT : 153
PER : SEP 2025
PPV : 32 DH 50

في أمراض الجلد – الشعر والأظافر

اض التنسالية – جراحة الجلد

طب تجميل البشرة

جة التجاعيد بحقن بوتوكس

إزالة الشعر بالليزر

كلية الطب بباريس – فرنسا

سابق بمستشفى سان لوبي بباريس

سابق بالمستشفى العسكري

ابن سينا بمراش

LOT : 153
PER : SEP 2025
PPV : 32 DH 50

LOT : 153
PER : SEP 2025
PPV : 32 DH 50

LOT : 156
PER : OCT 2025
PPV : 32 DH 50

LOT : 164
PER : JAN 2026
PPV : 32 DH 50

LOT : 164
PER : JAN 2026
PPV : 32 DH 50

LOT : 153
PER : SEP 2025
PPV : 32 DH 50

LOT : 153
PER : SEP 2025
PPV : 32 DH 50

العرائش في 15/7/23 Larache le.....

EL HARIKI NABIL.



① Gel Atoderm Crème Biodegradable

Eau Savonage officiel riche et douce.
32,50 x 40

② Atoderm Crème 30g / 10 tubes.

Applique le soi sur les plaques. Mais puis
soi sur le peau de tissus (excepté
peau) et au lit ++.

③ Atoderm Intense Baume Biodegradable
Le matin

④ Loceryl Veluseryl
2 fois par semaine sur les zones atteintes

Dr. CHERTI KARIM
Dermatologue
INP : 161041694
45, AV. ALLAL BEN ABDELLAH - LARACHE
Tél. : 05.39.91.58.72