

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 | adhession@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° W19-447390

ND: 32055



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 7047	Société : ROYAL AIR MAROC		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENAGHMAIN MOHAMMED			
Date de naissance : 23.05.1963			
Adresse : LOT HAJ FATEH 6 RUE 5 NR 13 EL OULFA CASA			
Tél. : 0662766238	Total des frais engagés : 321, 10 Dhs		

<p>Cadre réservé au Médecin</p> <p>Cachet du médecin :</p> <p>Date de consultation : 25/01/20</p> <p>Nom et prénom du malade : TACHAWID</p> <p>Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant</p> <p>Nature de la maladie : Démence</p> <p>En cas d'accident préciser les causes et circonstances :</p> <p>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.</p>	 <p>MUPRAS 6 MARS. 2020 SIEGE RAMI</p>
---	--

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 : **Le : 28/02/2020**

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
25-2-20	Dermatite		ce 25-2-20 Dermato-esthétique Laser Bruylants N°133 Res. Quimby 10, Bd Céleste Rabell Oulfa Casablanca - GSM : 0663 23 08 81	MOUSSA SADOK INP : 09108817

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/02/20	121,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

ISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Moussaid Latifa

Dermatologie - Vénérologie
Brûlés, Médecine Esthétique, Laser

Maladies de la Peau, des Ongles
Maladies Sexuellement Transmissibles, Chirurgie de la Peau et des Ongles, Allergologie, Cosmétologie, Laser

Diplômée en Médecine Esthétique et en Laser
de la Faculté de Médecine de Besançon (France)
Membre de la société Française de dermatologie

Attachée à la Polyclinique CNSS Darb Ghallaf
Attachée à la Polyclinique CNSS Bernoussi



الدكتورة لطيفة مساحر

اختصاصية الأمراض الجلدية والتناسلية
الحروق، التجميل و الليزر

أمراض الجلد، الشعر والأظافر، الأمراض التناسلية
جراحة الجلد والأظافر

أمراض الحساسية، التجميل، الليزر

حاصلة على دبلوم التجميل و الليزر من جامعة بيزانسون (فرنسا)
عضوة الجمعية الفرنسية لطب الجلد

ملحقة بمصحة الضمان الاجتماعي درب غلف
ملحقة بمصحة الضمان الاجتماعي البرنوسي

8/12/2020.

Casablanca, le :

Talha
workshop

- 1.) Janssen poudre
clenditioner
2x5g = 10g
- 2) neosetin gelée,
trinité {
Medeche
er}
- 3) Micot c-
trinité {
- 4) Bronrox c- edacellay
metil
- 5) lelio car 360 ure
BT 20

Dr. DOCTEUR MOUSSAID Latifa
Dermatologie Vénérologie
Brûlés, Médecine Esthétique, Laser
Oum Rabii Bd. Oum Rabii Casablanca
Tél. : 05 22 93 11 34 - Gsm : 06 63 23 08 80 - E-mail : latimoussaid@hotmail.com
I.F : 40415419 - Patente : 36019538 - ICE : 002134416000020 - INP : 091028357

رقم 193، إقامة الربيع، شقة رقم 15 (جانب ليديك الألفة) الدار البيضاء، الهاتف : 05 22 93 11 34 - المحمول : 06 63 23 08 80

6.) Ketopan
mousse

= α / mousse

= mu. p. mousse

7) Dermofix mastic
2g mousse

AS

186,70

8) Secnaader lata.
= 2 39.50

AS

LOT : 7001
UT. AV : 12 - 22
P.P.V : 34 DH 70

STEPHANIE HAMZA
Casablanca
Lot. Hay Hassani 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Rabat 0522 93 10 29

X 2 sets

Docteur MOUSSAID Latifa
Dermatologue Venerologie
Bruiles, Maladie Esthetique, Lazer
N° 193 Res. Oum Rabii Bd. Oum Rabii
Oulfa Casablanca - GSM: 06 63 23 08 80

AS

117