

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.

N° W19-484112

ND: 33140

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

9378

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

B2ini Ra etta

Date de naissance :

31. 01. 66

Adresse :

0661357688

Total des frais engagés : 453, 10 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

10. 06. 2020

Nom et prénom du malade :

B2ini H. I. I. I. I.

Age: 15a

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Lésion erythémato squameuse sur cheveux

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

14 JUIL 2020, Dr. Wissal EL SOUSSI, Dermatologue - vénérologue, Bd. 2 Mars Andalous 30741 éta. 2, Casablanca, Tél: 0522 87 26 81 - 06 62 86 82 81

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

Fait à : Oase, Le : 10. 06. 2020

Signature de l'adhérent(e) :

DR. WISSAL EL SOUSSI

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
10-06-2020		5	2500.0000	INPE:091186924

Dr. Wissal EL SOUSSI
Dermatologue - vénérologue
Bd. 2 Mars Andalous 3 n°741 éta.2
Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL KINDIO	10/06/2020	203.10
Dr. Taoufik BARAZZOUK 48, Rue 1, Lot Hafid Les Crêtes, Ain Chock Casablanca Tél: 05 22 50 72 57		INPE : 092006857

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins

Important :

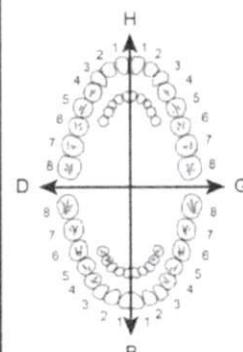
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		



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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DÉVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Dr. Wissal El Soussi Ait Saïd

Dermatologue - vénérologue

- Maladies de la peau, cheveux et ongles.
- Maladies sexuellement transmissibles.
- Dermatologie - Allergologie.
- Dermatologie Esthétique - cosmétologie - Lasers.

الدكتورة وصال السوسي أيت سعيد

اض الجلدية و التناسلية

شعر و الأظافر

جنسية

اللizer

Maphar

Km 10, Route Côtier 111, Ql Zenata Ain seba Casablanca

Ketoderm 2% gel b8 sachet

P.P.V : 84,20 DH

6 118001 181490

Casablanca, le

10 06 2020

Mr. Bzioui Hiba

$$84.20 \times 2 = 168.40$$

1. Ketoderm Sachet. NS

2 sachet x 2/ semaine soit 01 mois

1 sachet / semaine soit 01 mois.

1 sachet chaque 15 jours

soit 1 mois

34.70

2. Skinsalix lotion.

1 cuillère 15 soit 10 jours

au 100ml / 1 cuillère 15 jours

LOT : 9012
UT. AV : 03-23
P.P.V : 34 DH 70

~~PHARMACIE AL KINDIO~~

~~Dr. Taoufik BARAZZOUI~~

~~48, Rue 1, Lot Haidia~~

~~Les Crêtes, Ain Chock - Casablanca~~

~~Tél : 05 22 50 72 57~~

Dr. Wissal EL SOUSSI
Dermatologue - vénérologue
Bd. 2 Mars Andalous 3 n°741 étg.2
Casablanca - Tel: 05 22 87 26 81
INPE: 091186924

T = 203.10

Bd 2 mars Andalous 3 N° 741, 2^{ème} étage (croisement Bd 2 mars et Bd Panoramique) Casablanca
شارع 2 مارس، أندلس 3، رقم 741، الطابق الثاني (تقاطع شارع 2 مارس مع شارع المنظر العام) الدار البيضاء

@ : elsoussiwissal@gmail.com 05 22 87 26 81 / 06 62 86 82 81