

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

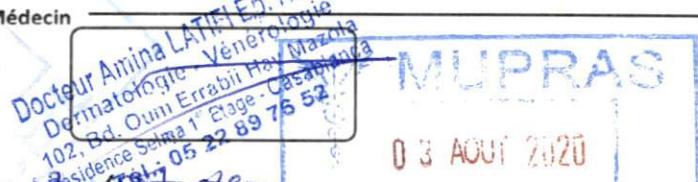
- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

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

N°D. : N° W19-540835 / 13411
35742

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 13.4.11		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ID- choueikh, ouyedane			
Date de naissance : 28/04/1996			
Adresse : Rue 3 Imme 6 ETG RDC Wafa II ouyedane Casablanca			
Tél. : 06 82 16 73 23		Total des frais engagés : 546,6 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie :			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements au médecin conseil de la Mutuelle.			

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements.
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données à caractère personnel.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

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
26.12.57	Acte C	1	350,00	Docteur LATIF Ep. HALLI Bd. 102, Residencia Selma 1, Tel: 0522 90 21 67 Residencia Selma 1, Tel: 0522 90 22 88, Hay Mazola Casablanca
23.12.57	Acte G	1	102	Docteur LATIF Ep. HALLI Residencia Selma 1, Tel: 0522 90 21 67 Residencia Selma 1, Tel: 0522 90 22 88, Hay Mazola Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr. TIR ABDELAJIZ 52, Route Hay Thami Tel: 0522 90 21 67	23/12/80	196,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

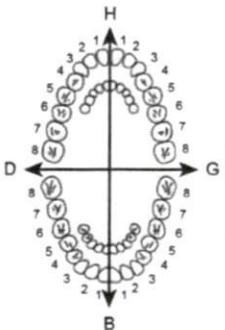
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

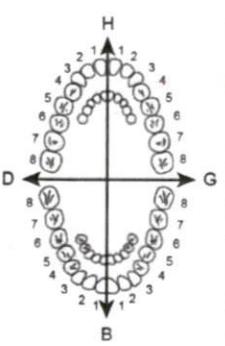
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétologie
- Chirurgie de la peau
- Allergologie
- laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هي

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتغذية
طبيبة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- أمراض الحساسية
- الأمراض التغذوية
- التجميل
- العلاج بالليزر
- جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le :

23-07-2026

الدار البيضاء في :

10 chueekh crejden



15.10
Acne gel 10mg

Isella 12 5mg cream on the

- teen derm 10 days cream



11.10
- cellulite cream gel 50ml

10 days 2x1

- Cicaplast been leg

1ml. leg

15.6.09

Dr. Amina LATIFI EP HALLI
DERMATOLOGIE VENEROLOGIE
102 Bd Oum Rabii Hay Mazola
Casablanca
Tél: 06 22 89 76 52

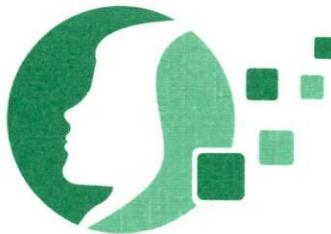
Dr. RIR Abdelaziz
58, Route Mly Thami Hay Hassan
Tél: 0522 90 21 67 Casa

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétologie
- Chirurgie de la peau
- Allergologie
- laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتغذية
طبيبة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- التجميل
- الأمراض التناسلية
- العلاج بالليزر
- جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le :

13-07-2006

الدار البيضاء في :

facture

Reçu le nom de ~~El Berrak~~ pour l'entretien
dermatologique
au nom de ~~El Berrak~~ de la résidence de l'avenue de l'Indépendance
au nom de ~~El Berrak~~ de l'avenue de l'Indépendance

Docteur Amina LATIFI ED. HALLI
Dermatologie - Venerologie
102, Bd. Oum Errabia Hay Mazola
Résidence Selma 1^{er} étage - Casablanca
Tél.: 05 22 89 76 52

Docteur Amina LATIFI ED. HALLI
Dermatologie - Venerologie
102, Bd. Oum Errabia Hay Mazola
Résidence Selma 1^{er} étage - Casablanca
Tél.: 05 22 89 76 52

Pierre Fabre
DERMATOLOGIE

كوراكني 10 ملغ CURACNÉ® 10 mg

- ايزوتريتينوين
Isotrétinoïne

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Curacne 10mg cap molle b30
P.P.V : 152,20 DH

6 116001 180714

30
كبسولة لينة
CAPSULES MOLLES

GTIN: 035926100000787

LOT: HR069224

صنع في: 09 2019

ال تاريخ: 08 2022



CELLUVISC®

® ALLERGAN

Collyre en récipient unidose
4 mg / 0,4 ml,

Carmellose sodique

Boîte de 30 unidoses

CELLUVISC® 4mg/0.4ml

Collyre en récipient unidose



6118001251414

PPV:44DH40

Distribué par les laboratoires AFRIC-PHAR