

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

22470
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4673

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAHRA AE

Date de naissance : 08.02.1953

Adresse : B.P. 44027 Delt Sidne, Des Sultans EL Fidja
Casablanca

Tél. : 066.1.21.59.36 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22 JAN 2020

Nom et prénom du malade : BAHRA

RUA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : 25 FEV 2020

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 : Casablanca

Le : 22/01/2020

Signature de l'adhérent(e) : BAHRA

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
22/01/2011	Consultation	5	300,00	Dr. MOHAMMED Derbiadique Yine 172, Avenue Bougiba - Cassablanca La Vilette - Casablanca Tél: 03 22 82 89 89 99

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DE MOUSSAOU 244 LO DÉPARTEMENT D'OTTOMAN TEL 85 20 12 28 84	22/11/20	1206.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ostéodensitométrie.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	B

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1-8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving upwards and the lower arch curving downwards. Four directional arrows are present: 'H' at the top, 'D' on the left, 'G' on the right, and 'B' at the bottom. The teeth are numbered as follows: Upper arch: 1, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 8, 7, 6, 5, 4, 3. Lower arch: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 1, 2, 3.

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Spécialiste en Dermato-vénérérologie

Maladies de la peau, de l'ongle et du cuir chevelu

Maladies Sexuellement Transmissibles

Cosmétologie - Allergie de la peau

Chirurgie de la peau - Epilation au laser



Casablanca, Le

اختصاصي في
أمراض الجلد، الشعر واللثاف
الأمراض التناسلية
الطب التجميلي، حساسية الجلد
جراحة الجلد، إزالة الشعر بالليزر

الدار البيضاء، في

63, 20

22 JAN 2020

BACTERIA

RENT

① Zandryl 4% boute de 150 ml

sep le 04

34.70

datee

curcuse

Lapp

sebaceous

agent

146.00

glucophage

ACM



160.00

02 sur plus



④

Xenial 10% boute

sep 10

corpo

109.00

seun Velice
full

⑤

cool

surges

⑥ Suppléme^{ce} de Dermogyn

17,00

⑦ En valise



63,20

321,00

⑧ - Lacerajl Hars

1 opp 1 fcs 1 seaine => angle

87,30

⑨ - Dernier



1 opp 1g => poch.

12/06/20

Dr. MOHAMED CHAMITI
Dermatologue Venereologue
12 Av. Bourguiba - 3ème Etage
La Villette - Casablanca
Tel: 05 22 62 89 89 99

LOT : 5768
UT. AV : 10-22
PRV : 34 DH 70

87,30

Skinnosalic®

