

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

Informations 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.

Biologie 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.

Assurance 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

Le 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

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4146

Société : 72936

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FAIKI LAIFA

Date de naissance : 04/04/1959

Adresse : Villa PHONIA R Bous Ben Slimane

Tél. : 06 68 68 75 66

Total des frais engagés : 809,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/06/2021

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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 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 : 17/06/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 17/06/2021

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
17-01	Actes	20	20	ATLASS Sante Dermatologie de l'Alma Maârif - Casablanca 4575 - 0522 23 08 74
21				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JEMADA 61, Bd Abderrahim Bouabid Oasis - CASABLANCA Tel.: 23.54.40.14.14.15.16	17/01/2021	359 Jd

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

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 :

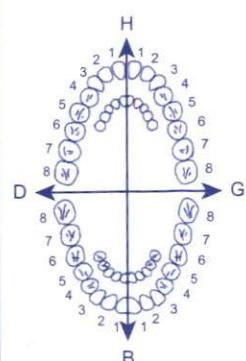
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur LOCATELLI Colette

Dermatologie - Vénérologie
Médecine Esthétique

Diplômée de la Faculté de Médecine
De BESANCON

Spécialiste des Maladies de la Peau
et du Cuir Chevelu



14 COS TER

Casablanca le: 175 4.

PHARMACIE JERRADA
61, Bd Abderrahim Bouabid
Oasis - CASABLANCA
P.P.V: 146.60 DH

Q. RAKI GZ ROHAN. Lafe.

146.60

vers



3m

SOZ

(osothat
18/2m)



Maphar
Bd Akimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Myoster 8% sol 13ml
P.P.V: 146,60 DH

6 118001 182589



LOCATELLI Colette
Dermatologue
DIFLU CAN

150

= 1 gel par 2m.

(4m)

LOCAPRED 0,1%
CREME 15G
P.P.V: 16DH60
6 118000 010951

45, Rue de l'Atlas - Maârif - Casablanca - Code Postale: 20330 - Tél.: 0522 23 45 75/23 08 74 - Mobile : 06 67 77 73 77
زقة الأطلس - معاريف - الدار البيضاء-رمز البريد : 20330 - الهاتف : 0522 23 45 75/23 08 74 - المحمول : 06 67 77 73 77

E-mail : locatellolette@yahoo.fr

الدكتورة كوليت لوكتيلي

خريجة الطب ببزنسون - فرنسا

إختصاصية في أمراض الجلد

و الشعر و الأمراض التناследية

طب التجميل

CHLOROGEN ^{AS} = SO₂ (15) 20.00
— — for room air (15)
On the table

Dr. LOCATELLI Colette
Dermatologue
45, rue des Petites Mairies - Casablanca
Tél. 0524 33 55 11

PHARMACIE JERRADA
61, Bd Abderrahim Bouabdil
Oasis, CASABLANCA
Tel.: 25.54.49 / 89.50.19