

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

Pathologie 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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3450

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL KHATTABI DRISS

Date de naissance : 17-5-1954

Adresse : 57, Rue Loudaya Hay Al Maghraib Al Jadiid - Benachrid

Tél. : 0668.173263

Total des frais engagés : 348.20

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/07/2021

Nom et prénom du malade : EL KHATTABI RIM

Age : 66 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : D'abombéierge

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 : Benachrid

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 09/07/2021



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dr. BENHARBIT Rachid
Spécialiste en Dermatologie

Vénéréologie

Vénéréologie
à Paris

82 (Ex. 81) P.d. de
MURÉS

EXECUTION DES ORDONNANCES

22.45.80/27.78.69 - Lasabian

Montant de la Facture

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ALDO EXERCICE ALDO Télé BÉRARD 0222324176 Télé BÉRARD 0222324176	60 60	98,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

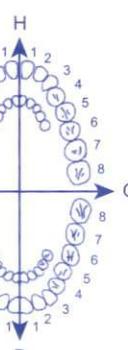
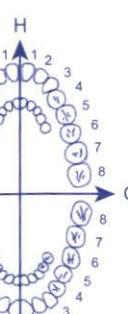
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 BENHARBIT Rachid

Spécialiste en Dermato - Vénérologie

Titulaire du Certificat d'Etudes

Spéciales

Faculté de Médecine de Strasbourg

Ancien Maître Assistant au CHU

Avicenne - Rabat

الدكتور بن حربيط رشيد

إختصاصي في أمراض الجلد
والشعر والأمراض التناسلية

خريج كلية الطب بستراسبورغ

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب
بالرباط

Casablanca, le 9. 7. 21

Mme Es Khattabi R.M

84, 20

Carr
Chevet.

1 boît

1 Ketoderm sachet

à appliquer après la douche,
garder 10 min des finger

2 fois) deux et 4 semaines.

Puis 1 fois) deux et 8 semaines

Puis 1 fois) 10 jours et 3 mois

Vitage 2 Sebiactear gel moussant

dans tous les cheveux et

4. sage le soir, rincer, sécher

appliquer



قارورة 60 مل

Pharmacie AL OUM
Mme BERRADA Jihane
Pharmacienne
52, Boulevard AL Houria
Tél.: 022 32 41 76 - Berrechid

DR. BENHARBIT Rachid
Spécialiste en Dermatologie
33, (Ex. 81), Pd. de Paris
Tél. 22.19.00.27 78.69 - Casablanca



Per - and Compt. +
+ Affr. 14 Dhs



Lebanon - S.A.L. - 14 Dhs

1. 2. 3. 4.

Toute 8c

4. Ecriture à la main 8c

u s.v.r.

Bossey

3. Effectuer Dico + au fil des