

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.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

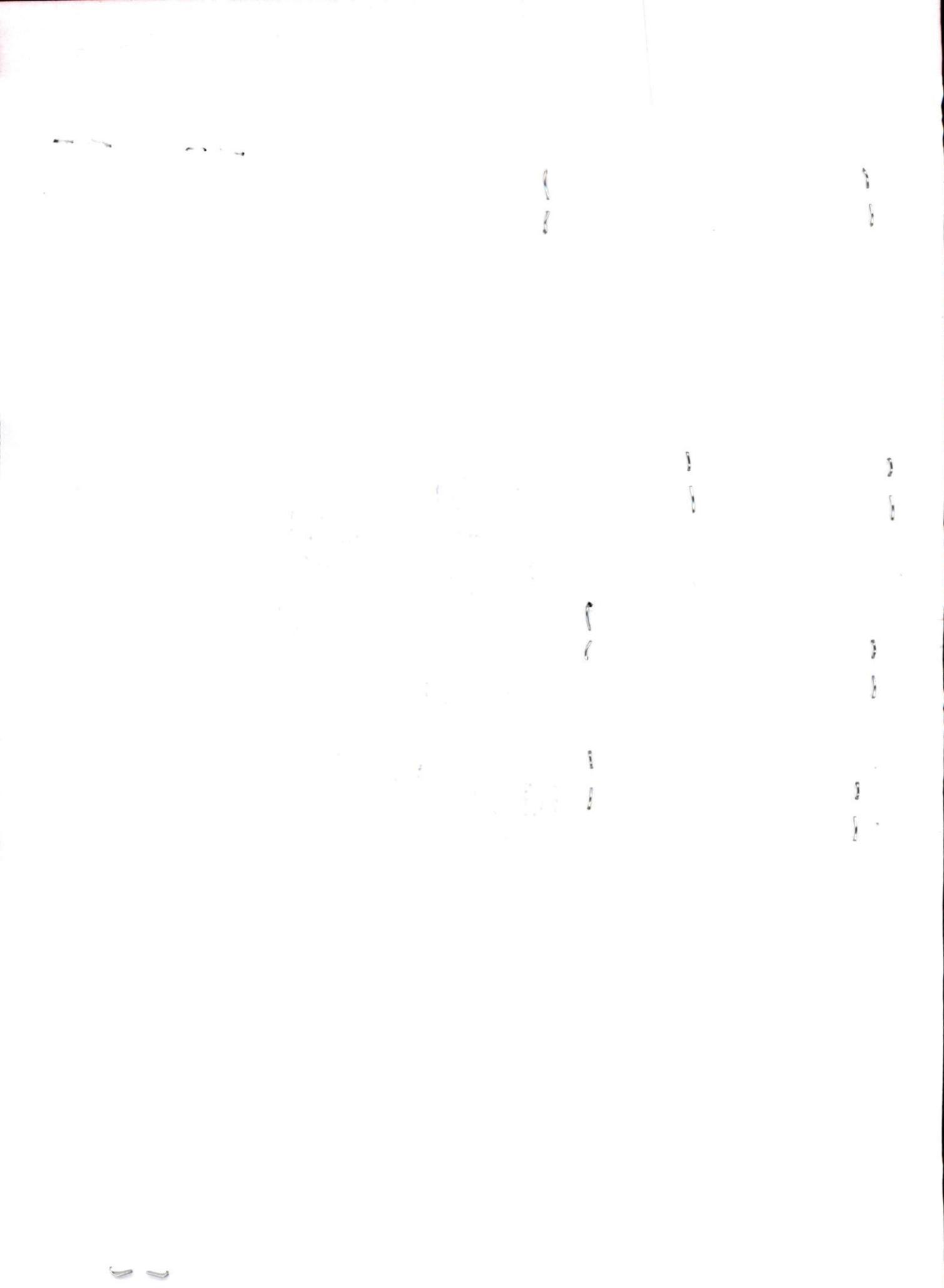
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient										
				Coefficient des travaux	Montants des soins								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>								
				DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>								
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> </table>		H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	B	00000000 35533411	00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX		<input type="text"/>
	H	G											
	25533412 00000000	21433552 00000000											
	D	B											
	00000000 35533411	00000000 11433553											
	(Création, remont, adjonction)		MONTANTS DES SOINS		<input type="text"/>								
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS		<input type="text"/>								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Ahmad DAABOUL
Spécialiste
Dermatologie - Cosmétologie
Vénérologie - Allergologie
 Médecine Esthétique & Anti-âge
Mésothérapie - LASER



الدكتور أحمد دعبول
اختصاصي
في أمراض وجراحة الجلد
والشعر والأظافر - الليزر
الطب التجميلي



PT210729123354

CASABLANCA, 12 août 2021

Mlle KHIZZOU Rim

214,00

1/ ISIS PHARMA TEEN DERM GEL sensitive

pour laver le visage matin et soir

214,50

2/ TEEN DERM K GEL CRÈME

application le matin

280,50

3/ TEEN DERM ?-PURE GEL CRÈME

application le soir

465,00

4/ CEBELIA CRÈME DÉPIGMENTANT

matin et soir

290,00

5/ NEOTONE EYES CONTOUR DES YEUX

matin et soir

388,00

6/ BIRETIX ULTRA SPRAY (CORPS)

matin et soir sur les imperfections

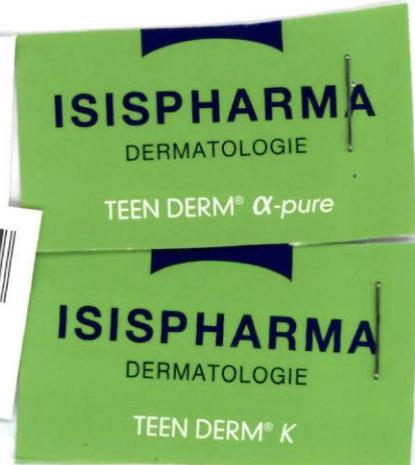
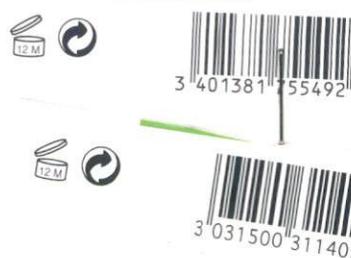
450,00

7/ ENEOMEY SUNLIGHT SCREEN 50 +

application par 2 heures

2302,00

PHARMACIE DAOUSSI
 Daoussi en Pharmacie
 38, lot Al Omaniya Sidi Maârouf
 Casablanca 20200 Maroc



(FR) ISISPHARMA, spécialiste de l'homéostasie cutanée.
 La peau a la capacité extraordinaire de se régénérer en permanence. Cet équilibre dynamique est appelé HOMÉOSTASIE. Grâce à une sélection d'actifs spécifiques, les produits ISISPHARMA respectent les cycles naturels de la peau et lui permettent de retrouver son équilibre physiologique.

Produits testés sous contrôle dermatologique
 Conception dans nos laboratoires selon une charte de formulation stricte et éthique
 Fabrication 100% française

(EN) ISISPHARMA, specialist in skin homeostasis.
 The skin has the extraordinary ability to regenerate itself permanently. This dynamic balance is known as HOMEOSTASIS. Thanks to a selection of specific active ingredients, ISISPHARMA products respect the natural cycles of the skin and help it recover its physiological balance.

Products tested under dermatological control
 Conception in our laboratories following a strict and ethical formulation charter
 100% Made in France

(ES) ISISPHARMA, especialista en homeostasis de la piel.
 La piel tiene la capacidad extraordinaria de regenerarse permanentemente. Este equilibrio dinámico se conoce como HOMEOSTASIS. Gracias a una selección de activos específicos, los productos ISISPHARMA respetan los ciclos naturales de la piel y le permiten recuperar su equilibrio fisiológico.

Productos probados bajo control dermatológico

CNP 6341164

C.N. 194576.1
 8 470001 945761

BATCH / LOT.:

cantabria labs

778, Boulevard elq
 Tél : 05 22 21 2

204
 esthetique.com

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
CR	CS	250	Dr. DA RAUL ALVAREZ Dermatologue - Cosmetologie Médecine Esthétique - LASER EQUIPEMENT Chirurgie - LASER Tél: (0522) 21 21 31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Numéro du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
du Fournisseur ATIE DAKOSSI Rachid Pharmacie Sidi Maârouf Tunisie 1000	12/18/21	2302,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Net et signature du Chercheur et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

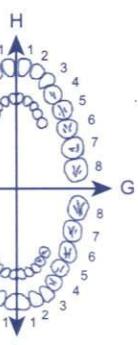
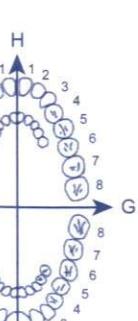
Chet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
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 <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Matricule : *8350* Société : *RAM*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *RIM KHI 220U*

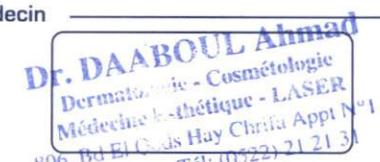
Date de naissance : *08-11-1995*

Adresse : *Sidi Mâârouf, lot. charaf*

Tél. : *0664.062.290* Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *12/07/21*

Nom et prénom du malade : *RIM KHI 220U* Age :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Amly*

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 la médecine conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration.
J'avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à *Casa b.I.N.C.P.* Le : */ /*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

