

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.

N° W19-571608

84632

2021

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

29372

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHOUAIB

ABDELGHANI

Date de naissance :

11/11/1915

Adresse :

MD. BACHAGAS EL ALIA

MONASTIR

Tél. :

212 524 8588

Total des frais engagés :

1704,22 Dhs

Cadre réservé au Médecin

CABINET DE DERMATOLOGIE

Médo-chirurgicale et Esthétique

Dr. Wafaa LABBARDI

Tél. : 05 23 30 40 04

Date de consultation :

16 AOUT 2021

Nom et prénom du malade :

CHOUAIB SALAHEDDINE

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DERME SEP 2021

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 : MONASTIR

Le : 16/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :



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
10/05/2011	4		25000	<p>Cabinet Médico-chirurgical et Esthétique Dr. Wafa LABBARDI Tél : 05 23 38 40 04</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
IBNA MEDICALS 33, RUE DE LA DÉFENSE 92160 SÉVRIEUX	16/05/2011	1554,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

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 de l'O.D.F

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE DERMATOLOGIE

Dr. Wafaâ LABBARDI

- Maladies de la peau, cheveux et ongles
- Dermatologie-vénérologie
- Dermatologie-Allergologie
- Dermatologie Pédiatrique
- Dermatologie Esthétique



عيادة أمراض الجلد

الدكتورة لبرّادي وفاء

- أخصائية في أمراض الجلد، الشعر والأظافر
- الأمراض التنسالية
- الأمراض الجلدية عند الأطفال
- حساسية الجلد
- الطب التجميلي

Mohammedia le : المحمدية في :

16 AUGUST 2021 CHUATL Salaheddine

1034,00

11-

Cura Crème

380,00

26

140,00

36

1554,00

400g

341xj

Deji revo
fall

100g

CS

517,00 x 2

uni

xo2fhi

380,00

140,00

Cigallaut

PHARMACIE ET ORTHOPEDIE
IBN NAFIS

Dr. KHATTOU Abdelkaeim

33, Bd Mounastir Darb Rbat

Moh. Mohammedia = Tel/Fax : 05 23 30 36 36

CABINET DE DERMATOLOGIE
Médical-chirurgical et Esthétique
Dr. Wafaâ LABBARDI
Tél. : 05 23 30 40 04

شارع محمد السادس، تجزئة المسيرة رقم 8، الطابق الثاني، سقة رقم 6، العاليا - المحمدية (قرب مدرسة رودان والبنك الشعبي)

Bd.MohammedVI, Lot Massira n°8, 2 ème étage, Appt 6, El Alia, Mohammedia (à coté de l'école RODIN et de la banque Populaire)

+212 5 23 30 40 04 +212 642 532 202 wafaalabbardi@gmail.com

Patente : 39297340 - IF : 24810948 - ICE : 00195963600030 - CNSS : 5506491 - INPE : 091186619

Pour les femmes en âge de procréer :

- La prescription nécessite préalablement le recueil de l'accord de soins et de contraception de la patiente complété.
- La prescription est limitée à un mois de traitement dont la poursuite nécessite une nouvelle prescription d'un résultat négatif de test de grossesse, qui doit être réalisé tous les mois, dans les 3 jours précédant le test de grossesse doivent être mentionnés dans le carnet-patiente ;
- La délivrance doit être effectuée au plus tard 7 jours après la prescription.
- La délivrance ne peut se faire qu'après avoir vérifié que toutes les mentions obligatoires suivantes figurent :

- Lors de la première prescription :

Signature de l'accord de soins et de contraception.

Mise en place d'au moins une méthode de contraception efficace depuis au moins un mois.

Évaluation du niveau de compréhension de la patiente.

Date du test de grossesse (hCG plasmatiques).

- Lors des prescriptions suivantes :

Poursuite d'une contraception efficace.

Évaluation du niveau de compréhension de la patiente.

Date du test de grossesse (hCG plasmatiques).

- La date de délivrance doit être marquée sur la feuille de prescription.

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,

Sidi Bernoussi, Casablanca

Curacne 40mg cap molle b30

P.P.V : 517,00 DH

-patiente.



6 116001 183135

Pour les femmes en âge de procréer :

- La prescription nécessite préalablement le recueil de l'accord de soins et de contraception de la patiente complété.
- La prescription est limitée à un mois de traitement dont la poursuite nécessite une nouvelle prescription d'un résultat négatif de test de grossesse, qui doit être réalisé tous les mois, dans les 3 jours précédant le test de grossesse doivent être mentionnés dans le carnet-patiente ;
- La délivrance doit être effectuée au plus tard 7 jours après la prescription.
- La délivrance ne peut se faire qu'après avoir vérifié que toutes les mentions obligatoires suivantes figurent :

- Lors de la première prescription :

Signature de l'accord de soins et de contraception.

Mise en place d'au moins une méthode de contraception efficace depuis au moins un mois.

Évaluation du niveau de compréhension de la patiente.

Date du test de grossesse (hCG plasmatiques).

- Lors des prescriptions suivantes :

Poursuite d'une contraception efficace.

Évaluation du niveau de compréhension de la patiente.

Date du test de grossesse (hCG plasmatiques).

- La date de délivrance doit être marquée sur la feuille de prescription.

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,

Sidi Bernoussi, Casablanca

Curacne 40mg cap molle b30

P.P.V : 517,00 DH

-patiente.



6 116001 183135