

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

que :

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.

taire :

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.

adie 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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M21- 0034368

MUPRAS
RECEPTIONS 106418

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8943 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ABDAOUSS NOUREDDINE

Date de naissance : 1962

Adresse : Bloc R n° 16 DEROUA

BERRECHIDA

Tél. : 05 22 44 44 44 Total des frais engagés : 1334.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin D. Daila DAOUI

Cachet du médecin :

Dermatologue Vénérologue
102, Bd Moulay Oufiq Premier Quarter
des Hôpitaux Résid Tanmia Etg 1 Appart 1
AI 0522 862 686 Casablanca

Date de consultation : 30/11/2021

Nom et prénom du malade : Abouuss Zineb Age:

Lien de parenté : Frère Soeur Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allergie Infection Inflammation

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 à caractère personnel.

Fait à : CASABLANCA

Le : 30/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

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
06/08/2018	Consultation	1	200 DH	DR Lalla DAGO Dermatologue Venereologue 100, Bd Moulay Driss Premier Quartier des Hôpitaux Rési Tanaïm Etg 1 Appt Tél: 0522.330.636 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OULHAKEM Dr OULHAKEM HAJAR bloc P. N° 5 Bis Deroua Tel : 05 22 03 43 72	06/12/21	1034,00

INPE · 062008620
N YSES - RADIOGRAPHIES

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.

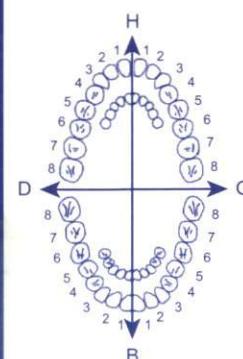
Important

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

	<p>H</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412</td> <td style="padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">35533411</td> <td style="padding: 5px;">11433553</td> </tr> </table> <p>G</p> <p>B</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>
25533412	21433552									
00000000	00000000									
00000000	00000000									
35533411	11433553									
<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Dr. Laila DAOUI

Dermatologue

- Lauréate de la faculté de Médecine de Casablanca
- Diplômée en Dérmatologie esthétique et chirurgicale de l'Université de Versailles - Paris
- Ancienne Interne au CHU de Besançon - France

Casablanca, Le

6 / 12 / 2011

Patient :

Abdouss Zined

Maladies de la peau,
Ongles et Cheveux

Chirurgie
Dermatologique

Dermatologie
pédiatrique

Dermatologie
Esthétique

- Botox
- Comblement
- Mésothérapie
- PRP
- Peeling

Lasers
Dermatologiques

- Epilation laser
- Cicatrices
- Varices, couperose
- Dé tatouage

Maladies sexuellement
transmissibles

517,00 DH

① curacne 40 mg cp



1 pfl g nolt ans

② ri lostil Agra 1

721

Maphar
Bd Akimia N° 6, QL.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Curacne 40mg cap molle b30
P.P.V : 517,00 DH

6 118001 183135

Maphar
Bd Akimia N° 6, QL,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Curacne 40mg cap molle b30
P.P.V : 517,00 DH

6 118001 183135

2a/f.

③ oxyol collor

4 a/f.

④ vosecline simp

2a/f

PHARMACIE OUAKEIM
Bd Mly Driss ler, Résidence TANAIM, Etg. 1 Appt 1
des Hôpitaux Rési TANAIM Etg 1 Appt 1
Tél: 05 22 03 43 72

Dr. Laila DAOUI
Dermatologue Venereologue
100, Bd Mly Driss ler, Résidence TANAIM, Etg. 1 Appt 1
des Hôpitaux Rési TANAIM Etg 1 Appt 1
Tél: 05 22 86 26 66 - GSM : 06 79 64 82 32 - E-mail : lailadaoui@hotmail.fr

A dvanced Clun
mu k Con Garry

شارع مولاي إدريس الأول، إقامة تنعميم، الطابق الأول الشقة رقم 1، حي المستشفيات - البيضاء

100, Bd Mly Driss ler, Résidence TANAIM, Etg. 1 Appt 1

Quartier des Hôpitaux - Casa

Tél.: 05 22 86 26 66 - GSM : 06 79 64 82 32 - E-mail : lailadaoui@hotmail.fr