

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7397

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M. Moulai

Souza

Date de naissance :

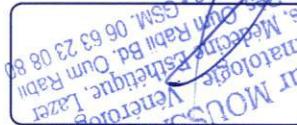
Adresse :

Tél. 06 58 57 32 46

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Moulai Souza Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 : casablanca

Le : 10/06/2022

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
10/6/2022	22	250	DA	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUM ERRAHIM BIDAH 13. Boulevard OULEMA OULEMA CASABLANCA TUNISIE	10/01/24	551.00 44.00

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 de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Moussaid Latifa

Dermatologie - Vénéréologie
Brûlés, Médecine Esthétique, Laser

Maladies de la peau, des Ongles

Maladies Sexuellement Transmissibles, Chirurgie de
La peau et des Ongles, Allergologie, Cosmétologie, Laser

Diplômée en Médecine Esthétique et en Laser
de la faculté de Médecine de Besançon (France)
Membre de la société Française de dermatologie

Attachée à la Polyclinique CNSS Derb Ghallef

Attachée à la Polyclinique CNSS Bernoussi



الدكتورة لطيفة مساعر

اختصاصية الأمراض الجلدية والتتناسلية

الحروق، التجميل والليزر

أمراض الجلد، الشعر والأظافر، الأمراض التناسلية
جراحة الجلد والأظافر

أمراض الحساسية، التجميل، الليزر

حاصلة على دبلوم التجميل والليزر من جامعة بيزانسون (فرنسا)
عضوة الجمعية الفرنسية لطب الجلد

ملحقة بمصحة الضمان الاجتماعي درب غلف

ملحقة بمصحة الضمان الاجتماعي البرنوسي

10/6/2

Mouth
Sweet

X 249

my nable 15

gel/creme

86,70

ble de 4

Dermafix 100ml 86,70

App. Inter 1 x 2

821,00

Loceryl 100ml

734,00
441 Perles f

28
App. Inter 1 x 2

06 63 23 08 80 05 22 93 11 34 رقم 193، إقامة أم الربيع، شارع أم الربيع، شقة 15 (بجانب ليديك الألفة) الدار البيضاء، الهاتف :

N° 193, Résidence Oum Rabii, Bd. Oum Rabii, Appt.15 (A coté de la lydec Oulfa) Casablanca

Tél.: 05 22 93 11 34 - GSM : 06 63 23 08 80 - E-mail : latimoussaid@hotmail.com

I.F : 40415419 - Patente : 36019538 - ICE : 002134416000020 - INP : 091028357

DR. MOUSSAID LATIFA
Dermatologue - Vénérologue
Brûlés, Médecine Esthétique, Laser
Casablanca, le :

70,40
S.

LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux
Flacon de 2,5 ml
AMM N° 07 DMP/21/NCN
PPV:321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1,2718 Bouskoura-Maroc
61118001 070381

PPV
LOT
PER
7340

Dr. MOUSSAID LATIFA
Dermatologue - Vénérologue
Brûlés, Médecine Esthétique, Laser
N° 193, Résidence Oum Rabii, Bd. Oum Rabii, Casablanca, le :



صيدلية أم الربيع

PHARMACIE OUM ERRABII

49 Bd Oued Oum Errabii

Hay Hassani Casablanca

Tél. 022.90.88.72

FACTURE N° 04107

V/C N° :

Client :

Maiti Socal

Casablanca, le :

16/01/22
7392

Quantité	DESIGNATION	P.U.	TOTAL
1	Dick Son Son Stur cny	27,50	27,50
1	Systral Crème	160,60	160,60

PPV 160H60
EXP 03/2026
LOT 12028

27,50

PHARMACIE OUM ERRABII
Dr. Adnane BIDAH
49, Boulevard OUM ERRABII HAY HASSANI,
EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 90 88 72