

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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 : 5232 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EZZAHER ALI

Date de naissance : 1948

Adresse : Bouel. en 504 / Rue 52 n°15 CASA

Tél. : 06.22.493987 Total des frais engagés : Dhs

Cachet du médecin :

الدكتور بوهيم - شعيب حمزة
Dr. BOUFAIM - CHRAIBI HOUSSIA
Dermato Venerologé
319, Rue Mustapha El Maadi
Tél: 022-29.44.29 - CASA

Date de consultation : 16/08/2018 / 20/08

Nom et prénom du malade : NEZZAF EZZAHER

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DB.RMADOSSE

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 : Le : / /

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
14/06/2022		2	300.000	01-06-2022 DR. ALFIAIM CHRAHIM Venerable El Maghrib Dermose & Venereologie 319, Rue Moustapha El Maghrib Tél: 022-294429 CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/06/2020	298,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIARIES MEDICALES

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]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth (1 through 8) arranged in two rows. The upper row contains teeth 1 through 4, and the lower row contains teeth 2 through 8. Each tooth is represented by a circle with a number and a small symbol. The arch is centered around a vertical axis labeled 'H' at the top. Four directional markers are present: 'D' on the left, 'G' on the right, 'B' at the bottom, and an upward-pointing arrow at the top.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr BOUFAJIM - CHRAÏBI Houria

Diplômée de la Faculté de Médecine de Lyon
Spécialiste en Dermatologie Vénérologie
Cosmétologie et Laser

Tél. : 05 22 22 46 07 - 05 22 29 44 29

Sur Rendez-vous

الدكتورة بوفايم - شرايبى حورية

خريجة كلية الطب بليون
إختصاصية في أمراض الجلد والشعر
والأمراض التناهية
طب التجميل والملايير

الهاتف : 05 22 29 44 29 - 05 22 22 46 07

بالم موعد

Casablanca, le الدار البيضاء، في

14 JUIN 2022

Essofar - Egyppear Tbouria .

16/60

17/ Mycophly. 75

1 gel / 40ml

8220,-

LOT: M0034-2
EXP: JUN 2026
PPV: 39,60 DH

4900

2/ Mycosterine pond

1.

5

LOT: M0035
EXP: OCT 2026
PPV: 39,60 DH

3960

23/ Erodarit . crème

31

الصياغة
PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 4491 - 11850 Ain El Aouda
Maroc
Maria SEDRATI
Pharmacien Responsable

LOT: 071
PER: OCT 2024
PPV: 76 DH 20

49 ~~Desensaf~~: gel

545

52



LOT: 4662
EXP: 08/23
PPC: 54.50DH

Dr. BOUFAIM CHRAIBI HOURIA
Dermato Venérologie
319, Rue Mustapha El Maâni
Tél.: 0522 22 46 07

egg 51883

Pharmacie Menara Casa Sam
Derb El Mitter, 9 Rue 1 Bouchenouf
Casablanca, Tel: 0522 28 40 00 015
ICE: 002704284000015

Pharmacie Menara Casa Sam
Derb El Mitter, 9 Rue 1 Bouchenouf
Casablanca, Tel: 0522 28 40 00 015
ICE: 002704284000015



MYCODERME® 1%

Poudre dermique
Nitrate d'éconazole

LOT : 08221017
PER : 06/2026
PPU : 49,00 DH

Usage externe

Flacon de 30 g