

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0044635

16/12/2017

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12096 Société : R.A.N.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Sandra Najioullah

Date de naissance : 19/09/1978

Adresse :

Tél. : 0599912456 Total des frais engagés : 350 + 300 = 650,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09-12-12

Nom et prénom du malade : Sandra Najioullah Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Sandra

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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) :

## 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

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09-12-22	CC		350X 300X 300X	Docteur LATIFFE P. HALLI Dermato-vénéréologue 102, Bd. Oum Errabbi Hay Mazola Résidence Selma 1 <sup>er</sup> Etage - Casablanca Docteur Amina LATIFFE P. HALLI Dermato-vénéréologie - Vénérologie Bd. Oum Errabbi Hay Mazola Résidence Selma 1 <sup>er</sup> Etage - Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
St. Pharmacie BENBRAIMAN Boulevard 100 - 05 23 78 68 - CSA	09/12/22	318,10

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

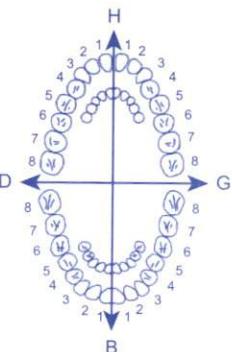
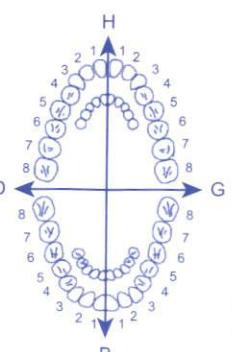
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX															
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td></td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>G</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td>B</td><td></td><td></td></tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000		00000000	00000000	G	35533411	11433553	B					
H	25533412	21433552																	
D	00000000	00000000																	
	00000000	00000000																	
G	35533411	11433553																	
B																			
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétologie
- Allergologie
- Chirurgie de la peau
- laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتاليسية

طبيبة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

أمراض الجلد والشعر والأظافر

أمراض الحساسية

الجميل

الأمراض التاليسية

العلاج بالليزر

جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le : 10/09/2024 الدار البيضاء في :

Natice (Lait)

Sachet

S.P

M81,00  
- Bactospray

39,70 / - 511

- Fendem

S.V

M61,00 / - 511

- Fleaen gel à l'eau

S.V

M1,00

- sole pen

S.V

/ = 20,

318,10



BACTOSPRAY

LOT: 2205016

EXP: 06/2025

PPC: 148.00DH

فوسيدين ٥٪

مرهم أنبوب من ١٥ غ

39,70

PFV 116DH40

LOT 240232

EXP 05/2024

Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI  
Dermatologie - Vénérologie  
102, Bd. Oum Errabia Hay Mazola  
Résidence Selma 1er étage - Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 89 76 52

# Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

■ Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles

■ Maladies Sexuellement Transmissibles

■ Cosmétologie ■ Allergologie

■ Chirurgie de la peau ■ laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إخلاصية في الأمراض الجلدية والتتناسلية

طبيبة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

■ أمراض الجلد والشعر والأظافر ■ أمراض الحساسية

■ التجميل ■ الأمراض التناسلية

■ العلاج بالليزر ■ جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le : 05-12-22 الدار البيضاء في :

Rue lesmm  
d'electrocepsut  
ava ceneffun  
de Vopurillou

de 300t  
kg

( trois cent dirige ) peu

+ conjoint clivage de la face  
le cou et les bras comme de la peau

Facile

05-12-22

Dr. Amina LATIFI EP HALLI  
Dermatologie - Vénérologie  
Dermatologue à Casablanca  
102, Bd. Oum Rabii Hay Mazola  
Résidence Selma 1<sup>er</sup> étage - Casablanca  
Tél: 05 22 89 76 52