

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.

M22- 0036449

Masna

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5685

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SEKIKAT

Mohammed

Date de naissance :

Adresse : 32, lotissement Sindabud A. Diab, Casablanca

Tél. : 06.13.07.46.47 Total des frais engagés : 119,2 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Pr. Hakima LAKHDAR
Dermatologie Vénérologie
275, Bd. Zerktouni - Casablanca
05 22 39 00 77 - Fax: 05 22 39 42 73

Date de consultation : OCT 2022

Nom et prénom du malade : SEKIKAT, Més SALAH

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : H. HAKAMI

Abelha

hakami

Més SALAH

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 05/12/2022

Le : 05/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : *SEKIKAT*

2

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 Patient est tenu des Actes
14/08/23	15-16/08/23	1/2	1000.-dtb	<i>Latina Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie</i> 00 77-Fax: 05 22 35 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INPE : 092004424	26/10/22	192,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

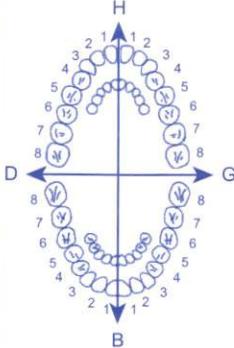
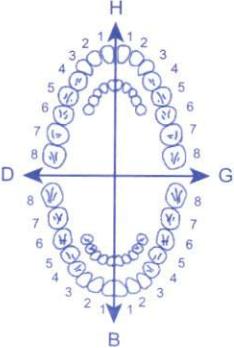
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{c c} H & 25533412 & 21433552 \\ & 00000000 & 00000000 \\ \hline D & 00000000 & 00000000 \\ & 35533411 & 11433553 \\ \hline B & & \end{array} \quad G $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

Professeur Hakima LAKHDAR

Dermatologie - Vénérérologie
Ancien Chef du service de Dermatologie
au CHU Ibn Rochd Casablanca

الأستاذة حكيمه الأخضر

الأمراض الجلدية والتناسلية
رئيسة القسم سابقاً بالمركز الصحي
الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

24 OCT 2022

SEKKAT Nodica ^{meilleur} SALADIN.

K Cecile crevée

pusule de la narine
x 5' -

Cecile crevée

sur zone malée

192,00⁰⁰
Pyostacine 500

1 gr x 21,0 x 5'
Pr. Hakima LAKHDAR
Dermatologie Vénérérologie
275, Bd. Zerkouni Casablanca
Tél: 05 22 39 00 77 - Fax: 05 22 39 42 73



Ti 192,00⁰⁰



PROFESSEUR LAKHDAR HAKIMA
DERMATOLOGIE-VENEROLOGIE
ANCIEN CHEF DU SERVICE DE DERMATOLOGIE
AU CHU IBN ROCHD
CASABLANCA

Casablanca, le 21 OCT 2022

COMPTE-RENDU

Mme (M)

Dme. SERKAT Nadia ^{Médi} SALADIN.

A subi un acte côté : *Cette K+K de l'ablation des keratose
malaires du visage*
*pour un montant de mille dinars
(1000 dh)*

Le présent compte-rendu est délivré pour servir et valoir ce que de droit :

Pr. Hakima LAKHDAR
Dermatologie Vénérologie
275, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél: 022 39 00 77 - Fax: 022 39 42 73