

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

- 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.

M22- 0036003

159867

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3520 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAMSANDIR Amina Veuve FARTI

Date de naissance : 1953

Adresse : 12 Rue BNOUN BHJA chantilly
LASHIB LANCHI HNFA

Tél. : 0689926370 Total des frais engagés : 5.76,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LOCATELLI Colette
Dermatologue
45318 de l'Atlas Maârif - Casablanca
0522 23 45 75 - 0522 23 08 74

Date de consultation : 09/09/2013

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Eui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASABLANCA

Le : 09/09/2013

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
29.02			300	Dr. LOCATELLI, Chirurgien Dentiste 45 rue de la Marne 75 - 0522 23 45 75 - 0522 23 00 45 Tél: 0522 23 45 75 et 0522 23 00 45 Fax: 0522 23 45 75 et 0522 23 00 45 e-mail: dr.locatelli@wanadoo.fr
07				
10.02				
02				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA CASA 132 Avenue de la Marne 75012 Paris	23.05.17	97.10
	09/02/17	179.30
	10/02/17	

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur LOCATELLI Colette

Dermatologie - Vénérologie
Médecine Esthétique

Diplômée de la Faculté de Médecine
De BESANCON

Spécialiste des Maladies de la Peau
et du Cuir Chevelu



Casablanca le, 25.05.77.

U. LANSADDAR FARHÉ
Priné

31,60

Levogue Coccoe

= 50 DZ
per le kg 200 - 200



31,60

LOT:221311
PER:10-2025
PPV:25,00DH

- Coccoe pomme = Datee
en legu may (25)



25,00

LOT: 0076
EXP: JUN 2024
PPV: 40,50 DH

- Eficor - HYDROXYLIC

= 50 DZ
per le kg 200 - 200

en legu
may
per le
kg = 40,50

97,10

45, Rue de l'Atlas - Maârif - Casablanca - Code Postale: 20330 - Tél.: 0522 23 45 75/23 08 74 - Mobile : 06 67 77 73 77

45، زنقة الأطلس - معاريف - الدار البيضاء-رمز البريد: 20330 - الهاتف: 0522 23 45 75/23 08 74 - المحمول: 06 67 77 73 77

E-mail : locatellolette@yahoo.fr

الدكتورة كوليت لوكاتيلي

خريجة الطب ببزنسون - فرنسا

اختصاصية في أمراض الجلد

و الشعر و الأمراض التنايسية

طب التجميل



PPU: 126,30 DH
LOT: 650794
PER: 08/24



Casablanca le: 10.2.23

الدكتورة كوليت لوکاتيلي
خريجة الطب ببزنسون - فرنسا
إختصاصية في أمراض الجلد
و الشعر و الأمراض التناسلية

طب التجميل

0. LANSCOPAL

FARHI
Annie



Bleeding plasters

—

sleeping

value
50.12

185



25.00

- AROGEN Creme

—

value
50.12



28.00

- AUGMENTIN 1g - sachet value
—

281

plus 6

179.30

45, rue de l'Atlas - Casablanca - Code Postale: 20330 - Tel.: 0522 23 45 75/23 08 74 - Mobile : 06 67 77 73 77
Znقة الأطلس - معاريف - الدار البيضاء رمز البريد: 20330 - الهاتف : 0522 23 45 75/23 08 74 - المحمول : 06 67 77 73 77