

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Nº P19- 046878

A 53438

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5516

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

ARMANI Rajâlavenne HOUDELMOSTAFA

Date de naissance :

01/07/1968

Adresse :

Rue cinchifa, Res. Renniya 3^e étage d'12 Bourgogne

Tél. : 0667792926

Total des frais engagés : 1300,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/02/2023

Nom et prénom du malade : HOUD FAISAL

Age : 52

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dermatose

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 : 09/02/2023

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
03.02.23	G		300,00	Dr. Oussama BLOUAFI Dermatologue Vénérologue Av. Prince Moulay Abdellah - B.P. 1000 Tartan et Avenue Dr. Slim Rue Sami Lekhal - Bourgogne Casablanca Gsm: 06 41 47 01
26.02.23	exérèse de kyste		1000,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

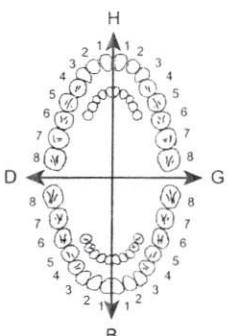
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

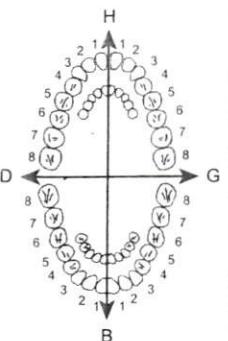
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

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

CCEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Médecine esthétique - Cosmétologie - Lasers

Maladies et chirurgies de la peau, cheveux et ongles

Maladies sexuellement transmissibles - Allergies - Brûlures

Diplôme de dermatologie esthétique, cosmétologie et lasers - Besançon

Diplôme de dermatologie pédiatrique - Montpellier

Diplôme de dermatologie et maladies du système - Paris

طب التجميل والعلاج بالليزر

أمراض و جراحة الجلد و الشعر والاظافر

الامراض المنقولة جنسيا - الحساسية - الدخوش

دبلوم طب التجميل والعلاج بالليزر، بيزسون

دبلوم الامراض الجلدية عند الاطفال - مونبولي

دبلوم الامراض الجلدية والباطنية - باريس

Casablanca le :

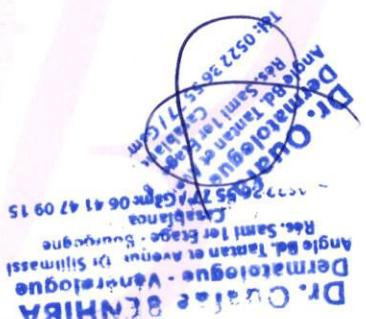
الدار البيضاء، في :

10/03/2023

Mr HOUD Faissal**Note d'honoraire**

Actes	Montant
Kyste	1 000,00
Total :	1 000,00

Arrêtée la présente note d'honoraire à la somme de :

MILLE DIRHAMSAngle Bd TanTan et avenue Dr Sijilmassi (ex. Bd du phare), résidence Sami,
1er étage, Appt 3 , Bourgogne - Casablanca

Tél: 05 22 36 55 77 / 06 41 47 09 15 - E-mail : drbenhiba@gmail.com

زاوية شارع طانطان و شارع الدكتور سجلماسي (شارع المنار سابقا). اقامة سامي، الطابق الاول، شقة 3، بوركون - الدار البيضاء

الهاتف : 06 41 47 09 15 / 05 22 36 55 77 drbenhiba@gmail.com



Médecine esthétique – Cosmétologie – Lasers

Maladies et chirurgies de la peau, cheveux et ongles

Maladies sexuellement transmissibles – Allergies – Brûlures

Diplôme de dermatologie esthétique, cosmétologie et lasers – Besançon

Diplôme de dermatologie pédiatrique – Montpellier

Diplôme de dermatologie et maladies du système – Paris

طب التجميل والعلاج بالليزر

أمراض و جراحة الجلد و الشعر والاظافر

الامراض المنسولة جنسياً - الحساسية - الدروق

دبلوم طب التجميل والعلاج بالليزر، بيزنسون

دبلوم الامراض الجلدية عند الاطفال - مونبولي

دبلوم الامراض الجلدية والباطنية - باريس

Casablanca le :

: الدار البيضاء في :

Il s'agit du patient HOU D FAYSSAL, age
de 22 ans qui présente un kyste
abacé du tronc qui a nécessité
l'exérèse chirurgicale sous anesthésie
locale.



زاوية شارع طانطان و شارع الدكتور سجلماسي (شارع المنار سابقاً)، اقامة سامي، الطابق الاول، شقة 3، بوربون - الدار البيضاء

Tél: 05 22 36 55 77 / 06 41 47 09 15 - E-mail : drbenhiba@gmail.com

زاوية شارع طانطان و شارع الدكتور سجلماسي (شارع المنار سابقاً)، اقامة سامي، الطابق الاول، شقة 3، بوربون - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 36 55 77 / 06 41 47 09 15 - E-mail : drbenhiba@gmail.com



Médecine esthétique – Cosmétologie – Lasers

Maladies et chirurgies de la peau, cheveux et ongles

Maladies sexuellement transmissibles – Allergies – Brûlures

Diplôme de dermatologie esthétique, cosmétologie et lasers – Besançon

Diplôme de dermatologie pédiatrique – Montpellier

Diplôme de dermatologie et maladies du système – Paris

طب التجميل و العلاج بالليزر

أمراض و جراحة الجلد و الشعر والاظافر

الامراض المنقولة جنسيا – الحساسية – الحروق

دبلوم طب التجميل و العلاج بالليزر- بيرنسون

دبلوم الأمراض الجلدية عند الأطفال – مونبولي

دبلوم الأمراض الجلدية والباطنية – باريس

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

24/02/2023

Mr HOUD Faissal

CICAPLAST BAUME B5

1 application 2 fois par jour sur les lésions

BACTOSPRAY

COMPRESSES STERILES

SPARADRAP

PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 11/03/2023

Dr. Ouafae BENHIBA
 Dermatologue - Vénérologue
 Angle Bd. Tantan et Avenue Dr Sijilmassi
 Rés. Sami 1er Etage - Bourgogne
 Casablanca
 Tel: 0522 36 55 77 / GSM: 06 41 47 09 15

Angle Bd TanTan et avenue Dr Sijilmassi [ex. Bd du phare], résidence Sami,
1er étage, Appt 3 , Bourgogne – Casablanca

Tél: 05 22 36 55 77 / 06 41 47 09 15 - E-mail : drbenhiba@gmail.com

زاوية شارع طانطان و شارع الدكتور سجلماسي (شارع المغار سباها)، اقامة سامي، الطابق الاول، شقة 3، بوركون – الدار البيضاء

الهاتف : drbenhiba@gmail.com - 06 41 47 09 15 / 05 22 36 55 77