

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.

N° W21-777507

75808

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

12 839

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL HADDADI Fahd

Date de naissance :

20.06.1988

Adresse :

Tél. : 06 78 703 760

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ZAOUI Hasnaa
DERMATOLOGUE
32 Impasse Sidi Avenue Madagascar
Bureau N°10, Océan - Rabat

Date de consultation :

Rabat, 23/01/23

Age:

Nom et prénom du malade :

Aïcha El Bouchairi

Conjoint

Lien de parenté :

Lui-même

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 :

Le : 23/01/23

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

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
23/01/2023	Urgence	1	25000	101226997
				LAURENT DERMATOPHYSIQUE 2, Impasse Simon Menut - Bureau N°16, Ocean - Rabat Madagascar
EXECUTION DES ORDONNANCES				
Cachet du Pharmacien ou du Fourneisseur	Date	Montant de la Facture		
HARMAGIE HAYE 252 BD OUESSABAOU CASA INPE Tel 0522 911731 092030949	23/01/2023	100,00		
ANALYSES - RADIGRAPHIES				
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires	

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



DR. HASNAA ZAOUIRI EP KARRAKCHOU
DERMATOLOGUE
LAUREATE DE LA FACULTE DE MEDECINE DE RABAT
ANCIENNE INTERNE DES HÔPITAUX DE PARIS
DIPLOME DE DERMATOLOGIE PÉDIATRIQUE - FRANCE
CERTIFICAT DES LASERS MÉDICAUX - FRANCE

الدكتورة حسناء الزاوي كراشو
أخصائية الأمراض الجلدية وطب التجميل
خريجة كلية الطب - الرباط
طبيبة سابقة في مستشفيات باريس
دبلوم طب الأمراض الجلدية عند الأطفال - فرنسا
شهادة العلاج بالليزر - فرنسا

ORDONNANCE

Aicha El Bachraoui

RABAT 10/3/01 | 2023

1. Topical gel Lavant
1 app → Lavage du visage
2. LCA repair Acne reparatio
1 app 1st efflusion
3. Metronidazole A-7 unie
1 app / Sin
x 1 m

~~Dr ZAOUIRI Hasna
32 Impasse Siam Avenue Madagascar
Bureau N°10, Océan - Rabat~~

32، ممر سiam (شارع مدغشقر)، مكتب رقم 10، المحيط - الرباط

32 Impasse Siam (Avenue Madagascar), Bureau n° 10, Océan - Rabat
Tél : 05 37 72 01 47 / E-mail : hasnaazaouri@yahoo.fr

