

# 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.

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2647 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RHAREF - EL NOSTA

Date de naissance : 03/10/1957

Adresse : 30 / Bd. Hassan II

Tél. : 066129851

Total des frais engagés : 890,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



167825

Date de consultation : 25/06/2023

Nom et prénom du malade : RHAREF EL NOSTA

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Léprose cutané

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 : 23/06/2023 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : CABDARY

JP

# 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
23/6/06	S	1	300 Dhs	<i>Dr. ALLALI GOFTI Souad Dermato-Venerologue 93 Bd Al Massilia Al Khadra Casablanca Tel 0522982129/98</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE AN-NIA Assala - Tél 0522 93 46 32 Casablanca - Tél 0522 93 46 32</i>	23/06	190,8

## 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	

# 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
				<input type="text"/>

# Docteur ALLALI GOFTI Souad

Dermato - Venereologue

Maladies de la Peau et du Cuir Chevelu  
Maladies Sexuellement Transmissibles

Cosmetologie - LASER

Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Besançon (France)

الدكتورة علالى جفتى سعاد

اختصاصية في الأمراض الجلدية  
والتناسلية

طب التجميل - الليزر

خريجة كلية الطب ببزانسون (فرنسا)



Casablanca le, 23/6/23.

N° RHAREF el nostalga

159.0



+ Keracid : napp le min sur  
la lèvre de l'orteil

146,60



- Agiter vernis : napp sur  
les ongles

Ind 3 mois

Ne pas utiliser chez les enfants de moins de 3 ans. Application limitée aux zones à traiter.

**KERACID**  
LOT: DQU27  
EXP: 03/2026  
PPC: 159.00DH

+ Clapost



21,30

napp sur dos.

LOT: 21E007N  
PER: 30/06/2024

KETODERM 2%  
CREME T 10G

P.P.V: 25DH30



6 118000 010923

Thiamine HCl

- Regaxidil : no pharmacist  
not in  
in a can develop  
for 3 mos.

↙ 80, 00

Dr. ALLALI Goff Souad  
Dermato-Venerologue  
93 Bd Al Massila Al Khadra  
Casablanca Tel 0522 98 71 79/80

ريثاكزيديل 5%

مينوكسيديل

260, 00

صيدلية النبالة  
PHARMACIE AN-NIA  
Ouissent Assata - Imm 18, 4A - Casablanca - Tel 0522 93 46 92

NPE: 092010578