

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5338 Société : RGM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELMAROUD LHOUSSEINE

Date de naissance : 27/11/63

Adresse : CASABLANCA

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/06/2013

Nom et prénom du malade : GAROUAT KAOUTAR Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dermatose

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

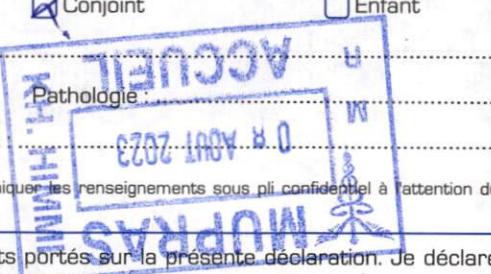
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet du Pharmacien Médecin ou Radiologue
19/06/23	C		250.91	DOCTEUR IDRISSA NAIMA DERMATOLOGUE 310.RUE OUED EDDAHAB CITE DJAMAA CASABLANCA TELE: 0522 37 32 33

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SABRA Dpt Pharmacie 98, Av. Oued Eddahab - Casablanca Tél: 0522 37 32 33	19/06/23	235.50

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	MONTANTS DES SOINS
	D	00000000	00000000	
	G	00000000	00000000	
	B	35533411	11433553	

(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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Docteur ID HMIDA Naima

Spécialiste

Dermatologue - vénérologue

Spécialiste des maladies de la peau,
de l'ongle et du cuir chevelu

Maladies sexuellement transmissibles, laser

Chirurgie de la peau, cosmétologie et allergologie

الدكتورة اد حميدة نعيمة

اختصاصية

أمراض الجلد، الأظافر و الشعر

الأمراض التناسلية

جراحة الجلد، الليزر

طب التجميل والحساسية

Casablanca, le 19 Juin 2023 الدار البيضاء في

DR - M - H. HMIDA KAOULAK

85.00

11 Alcoster solo 110



Triket 1.5g x 05

134

Conflacon 150



87,30

~~PHARMACIE SKIRÀ SARLAU~~
Dr. en Pharmacie
98, Av. Oued Eddahab, Jamila V
Tel: 0522 37 32 33 - Casablanca

17,30

Eseracine

~~PHARMACIE SKIRÀ SARLAU~~
Dr. en Pharmacie
98, Av. Oued Eddahab, Jamila V
Tel: 0522 37 32 33 - Casablanca

232,50

شارع وادي الذهب، الطابق الأول، جميلة 7، سبتة - الدار البيضاء
310, bd Oued Eddahab, Jamila 7 Sbata, 1er étage - Casablanca

0522 59 41 31

DOCTEUR ID HMIDA NAIMA
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
310, RUE OUED EDDAHAB JAMILA 7
CITE DJAMAA CASABLANCA
TEL: 05 22 59 41 31

4/ VERROD SIGN

N°1

Permanence

Demande
Demande fin
Succession

DOCTEUR ID HMIDA NAIMA
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
310 RUE OULES EDDAHAB JAMILA DA NAIMA
CITE DJAMAA CASABLANCA
TEL: 05 22 59 41 31
DOCTEUR ID HMIDA NAIMA
DERMATOLOGUE - VENEROLOGUE
310 RUE OULES EDDAHAB JAMILA DA NAIMA
CITE DJAMAA CASABLANCA
TEL: 05 22 59 41 31

Le 10/02/2023

- ANG -

ALCASTERIL

PH ALCALIN
HYPALLERGÉNIQUE
CALME LES IRRITATIONS
RÉDUIT LES ODEURS

Sans savon - Sans paraben

PEAUX ET MUQUEUSES DÉLICATES

AM89 1125
LOT PER

Prix 69.00

4

Gélules

Voie orale

CANAFLUCAN®
FLUCONAZOLE

FLUCONAZOLE

150 mg

CANAFLUCAN®

FLUCONAZOLE

150 mg

- Antifongique

LOT : 5347
PER : 12 - 25
P.P.V : 76 DH 20

4

Gélules
Voie orale

5
LABORATOIRES
PHARMA5
مختبرات فارما 5