

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

A 90466

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12268

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BELKHAYAT NYRIEM

Date de naissance :

01/10/1981

Adresse :

53, lot. Smaïl. Ain Oubab

Tél. : 06.61.40.66.86 Total des frais engagés :

2607,95 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Zineb TERRAB
Dermatologue

Rés. Ilyass, 13 rue Ain Taoulat

Bourgogne - CASABLANCA

Tel: 0522 475 747, Fax: 0522 475 747

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BELKHAYAT NYRIEM Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

dermatosie

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 : 5/1/2024

Signature de l'adhérent(e) :

VNI ET ADHERENT

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
10/11/24	Acte		+400,00 Dr	 Zineb TERRAB Dermatologue Rés. Ilyass, 13 rue Aïn Taoujat Fuirgogne - CASABLANCA +212 522 425 349

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 168, AVENUE INPE:092094424	06/01/2024	2 264,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

VOLTE ADHERENT

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.

أمراض ا
اختصاص

43,50

KELUAL

Diplômée en dermo-cosmétologie,
médecine esthétique et laser
de l'université de Nice

dermatologue

Casablanca le : 05/janv/2024

Ordonnance

Mme BELKHAYAT MYRIEM

Préparation :

Kélual émulsion : 1 tube

180,00

Dermoval gel : 1 tube

40,00

Mycoster spray : 1 flacon

43,50

1 application par jour pendant 1 semaine

→ Puis 1 jour sur 2 pendant 1 semaine

Puis 2 fois par semaine pendant 2 semaines

Mostal spray :

10 pulv le soir pendant 4 mois. Très bien masser

53,00 Exacyl 500 cp : 1 cp par jour pendant 3 mois

Laver au Cétaphil creamy cleanser : matin et soir

Cétaphil creamy cleanser toner : matin et soir

Neotone sensitive baume : le soir

Aquax Whitening cream : le matin

Time Filler XP gel crème : matin et soir après les crèmes traitements

Day Long Sensitive Fluide : 8H 12H 16H

Dr. Zineb TER

Dermatologie Médicale,

13 شارع عين تاوجهات، رقم 8، الطابق 4 - بورگون، الدارالبيضاء (أمام مصحة بدرا)

Fax : 0522 475248 - Tél : 0522 475247 - الهاتف : Email : réservation@drzinebter.com

Bourgogne - CASABLANCA

الدارالبيضاء - المغرب