

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7181

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : IITAKOR BRAHIM

Date de naissance : 08.02.1962

Adresse : Bloc 26 Rue 04 N° 02 HAY TILILA
AGADIR

Tél. 06.67.12.24.41 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Souad HANABAL

Spécialiste en
Dermatologie - Vénéréologie
Cite Dakhla Av Hassan I. Résidence Dyar 1
2ème étage - 05 22 20 45 45 - AGADIR

Date de consultation : 25/09/2010

Nom et prénom du malade : BOUTOUH Maria Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DERMATOLOGIE

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10/02/20			260	<p>Docteur Souad HANAFI Spécialiste en Dermatologie - Venereologie Cité Oukhla Al-Hanafi - 10000 Zone 1 - Etage N° 204 - Appartement 1 Téléphone: 05.28.20.90</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LES PARENTS 28, AV. Mehdi Ben Barka Riad Salam Aga Tél: 05.28.23.09.42	25-02-20	353.60 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of upper				

PHARMACIE LES PARENTS
28, AV. Moshéh Ben Brikha
Riad Salam Agadir
Tel: 05.23.09.44

oqise

co'stly

Doctor Soud HANBAL
Secretary, Ve. etrologie
Dermatologie, Ve. etrologie
Zonne Eet en gezondheid
tel. 05 28 29 20 90
Gouda

1084-105-B-07 (HK619)

ACI 7801743

125.00

3 76055971084

829511K8

BIODERMA
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

Hydrabio
Perfecteur
SPF30

175.00

جاف
فاتح
الجلد
الماء

moisturising
Radiance booster
Dehydrated sensitive skin

22.00

PPV: LOT: PER:

Agadir, le :

2004/01/31

أكادير

ف بائع ماما

125.00

(S.V)

② Bioscience. Regard

Suffuses x3

③ XERADIANE ④

cerise fraîche par 6 pots

T.S.V.
C

حي الدخلة شارع الحسن الأول إقامة الديار 1 الطابق الثاني رقم 204 - أكادير

Cité Dakhla Av. Hassan I, Résidence Dyar1, 2^{ème} étage N°204 - Agadir

Tél/Fax : 05 28 29 20 90 - Patente: 48146314 - ICE: 001712091000057

Dr Souad HANABAL

Spécialiste en Dermatologie-Vénérérologie
Maladies de la peau, des Ongles et des Cheveux
Allergologie et Cosmétologie



الدكتورة سعاد حنبل

إختصاصية في أمراض الجلد والأظافر والشعر
الحساسية والتجميل



Agadir, le : 25/09/2020
أكادير، في :

NOTE D'HONORAIRE

NOM : Bouhou

PRENOM : Naima

ACTE : CONSULTATION

HONORAIRE : Deux Cent Cinquante Dirhams (250,00 dhs).

Signature :

Docteur Souad HANABAL
Spécialiste en
Dermatologie - Vénérologie
Cité Dakhla Av. Hassan I, Résidence Dyar1
2ème Etage N°204 - AGADIR
Tel : 05 28 29 20 90

حي الدخلة شارع الحسن الأول إقامة الديار 1 الطابق الثاني رقم 204 - أكادير
Cité Dakhla Av. Hassan I, Résidence Dyar1, 2^{ème} étage N°204 - Agadir
Tél/Fax : 05 28 29 20 90 - Patente: 48146314 - ICE: 001712091000057