

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

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
Assure 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 personnelles.

N° P19- 055607

ND. 36951

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12712 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

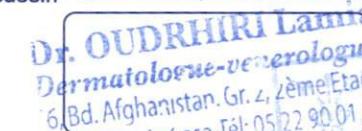
Adresse :

Tél. : 066 07 853

Total des frais engagés : 11093 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10 AOÛT 2020

Nom et prénom du malade : SEMLALI EL IDRISI ILYAS Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 : CASAB

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10 Août 2020

10/08/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

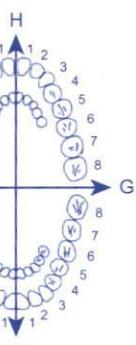
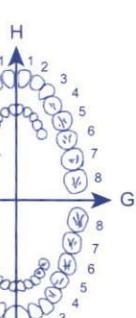
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et les conséquences suivant la nature des soins.

Important:

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553		DEBUT D'EXECUTION
		B		FIN D'EXECUTION
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

Docteur Lamia Oudrhiri

Dermatologue - Vénérologue

Dermatologie Générale Adulte et Enfant

Maladies Sexuellement Transmissibles

Dermato-Allergologie

Dermatologie Esthétique - Lasers

DIU Européen des Lasers Médicaux Paris VI

DIU de Dermatologie Esthétique Versailles St Quentin

DIU de Dermatologie Chirurgicale Versailles St Quentin

DIU des Techniques d'Injections (Botox, Comblement) Nice

DIU de Dermatologie Pédiatrique Nice



الدكتورة لمياء ودغيري

أخصائية الأمراض الجلدية والتناسلية

أمراض و جراحة الجلد و الشعر والأظافر

الأمراض المقلولة جنسيا - حساسية الجلد

الطب التجميلي (تقشير - بوطكس - فيلر)

العلاج بالليزر (إزالة الشعر والوشم والتذوب)

الدبلوم الجامعي في العلاج بالليزر من جامعة باريس

EPIDUO GEL

Tube de 30 g

PPV: 146,60 DH

AMM N°02 / 14 DMP / 21 / NRQ

Distribué par SOTHEMA

B.P. N°1,27182-Bouskoura

6 118001 071692

الدبلوم الجامعي في

الدبلوم الجامعي في

الدبلوم الجامعي في

الدبلوم الجامعي في

TETRALYSAL 300 mg

Boîte de 16 gélules

AMM N°26 DMP/21/NCV

P.P.V : 69,00 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P. N°1,27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 070800

TETRALYSAL 300 mg

Boîte de 16 gélules

AMM N°26 DMP/21/NCV

P.P.V : 69,00 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P. N°1,27182 Bouskoura-Maroc

6 118001 070800

Casablanca, le :

10/08/2020

Enfant SEMLALI ELIDRISSI ILYAS

1) LIPIKAR SYNDET

1 fois par jour à rincer

2) CREME PEAU INTOLERANTE CPI AVENE

01 application le matin sur le visage

3) SVR SUN SECURE BLUR ECRAN SOLAIRE SPF50

toutes les 03 heures

4) EPIDUO GEL S.V

1 soir sur deux sur les boutons et marques fine noisette

5) NORMADERM CORRECTEUR ANTI ACNE

1 soir sur deux sur les boutons et les marques eviter le coutour des yeux

Dr. OUDRHIRI Lamia
Dermatologue et Vénérologue
46 Bd Afghanistan, 6e, 2ème étage
27 Hassan II, Casablanca 20001

46، شارع أفغانستان المجموعة 2، الطابق 2، الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس: 0522 90 01 01 - المحمول: 0666 48 22 54

46, Bd Afghanistan, groupe 2, 2ème étage, Hay Hassani - Casablanca - GSM : 0666 48 22 54

Tél / Fax : 0522 90 01 01 - E-mail : oudrhirilamia@gmail.com - Site Web : www.dr-lamiaoudrhiri.com

Docteur Lamia Oudrhiri

Dermatologue - Vénérologue

Dermatologie Générale Adulte et Enfant

Maladies Sexuellement Transmissibles

Dermato-Allergologie

Dermatologie Esthétique - Lasers

DIU Européen des Lasers Médicaux Paris VI

DIU de Dermatologie Esthétique Versailles St Quentin

DIU de Dermatologie Chirurgicale Versailles St Quentin

DIU des Techniques d'Injections (Botox, Comblement) Nice

DIU de Dermatologie Pédiatrique Nice



الدكتورة لمياء ودغيري

أخصائية الأمراض الجلدية و التناسلية

أمراض و جراحة الجلد و الشعر و الأظافر

الأمراض المنقولة جنسيا - حساسية الجلد

الطب التجميلي (تنشير - بوطكس - فيلر)

العلاج بالليزر (إزالة الشعر و الوشم و الندوب)

الدبلوم الجامعي في العلاج بالليزر من جامعة باريس

الدبلوم الجامعي في طب التجميل من جامعة فرساي سان كونتن

الدبلوم الجامعي في جراحة الجلد من جامعة فرساي سان كونتن

الدبلوم الجامعي في الحقن التجميلي للبوطكس و الفيلر من جامعة نيس

الدبلوم الجامعي في أمراض الجلد عند الأطفال من جامعة نيس

Casablanca, le :

10/08/2020

69,00 x 2 = 138,00

Enfant SEMLALI ELIDRISI ILYAS

6) TETRALYSAL GELLULES 300 MG

DANS 20 JOURS : 1 gelule 1 soir sur 2 pendant 06 semaines

Dr. OUDRHIRI Lamia
Dermatologue-Vénérologue
46 Bd Afghanistan Gf. 2ème Etage
Tél / Fax : 0522 90 01 01 - E-mail : oudrhirlamia@gmail.com - Site Web : www.dr-lamiaoudrhiri.com

46، شارع أفغانستان المجموعة 2، الطابق 2، الحي الحسني - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس: 0522 90 01 01 - المحمول: 0666 48 22 54

46, Bd Afghanistan, groupe 2, 2ème étage, Hay Hassani - Casablanca - GSM : 0666 48 22 54

Tél / Fax : 0522 90 01 01 - E-mail : oudrhirlamia@gmail.com - Site Web : www.dr-lamiaoudrhiri.com