

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 canalaire, 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 canalaire.

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 : 11830 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : IMADI HASNA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0670056512

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/05/2023

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

SD

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 :

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 et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17/05/2023	CNPV	1	400.00	Dr Imane KER Psychiatre - Psychothérapeute - Sexologue Addictologue - 5, rue Oulad Bouzid 91010 +212 522 36 9 10 / +212 660 287 511 Tél: +212 522 36 9 10 / +212 660 287 511

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE: 0002274810	18-05-23	276,70

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 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			



**Casablanca
Care Center**

Dr. Imane KENDILI - MD

Psychiatre - Psychotérapeute

Spécialiste en Addictologie

Diplômée en Sexologie et Thérapie du couple

Thérapie familiales systémiques

Trouble du sommeil et gestion du stress

Membre de l'American Society of Addiction Medicine (ASAM)

Expert certifié UNODC

Prescription

Date : 18/5/2023 Mem / Mr HAMDI Hasna

260.00

الدكتورة إيمان كنديلي
Dr Imane KENDILI
Psychiatre - Psychothérapeute
Addictologue - Sexologue
5, rue Oulad Bouzid - Val d'Anfa - Casablanca
Tel : +212 522 36 99 101 / +212 660 297 200

Seroplex 10

7.5

36.70

Anxiol. 100 mg de Aysanidol

1/6

1/2

276,70

7.5

gr de mor

الدكتورة إيمان كنديلي
Dr Imane KENDILI
Psychiatre - Psychothérapeute
Addictologue - Sexologue
5, rue Oulad Bouzid - Val d'Anfa - Casablanca
Tel : +212 522 36 99 101 / +212 660 297 200

~~INPE : 06 2074 810~~

Row 1 mois



5, rue Oulad Bouzid, Val d'Anfa (rue avant Fauchon) - Casablanca

+212 522 36 96 79 / +212 522 39 62 40 imane.kendili@gmail.com

+212 661 224 291 / +212 660 297 200

ICE 000244881000024 IF 15272010 TP 35460316 CNSS 5542502

ADOLESCENT-ADULTE - SUJET ÂGÉ



Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH



6118001 184989