

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.

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.

Mails utiles

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| Prise en charge | : contact@mupras.com |
| Adhésion et changement de statut | : 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

724479
Déclaration de Maladie : N° S19-0048236

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **10348** Société : **RAM**

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **KACIHI HICHAMI** Date de naissance : **13/12/71**

Adresse :

Tél. : **06 62 22 24 98** Total des frais engagés : **444,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mehdi TAHIRI JOUTEI HASSANI
PSYCHIATRE - PSYCHOTHERAPEUTE
SEXOLOGUE - ADOLETOLOGUE
Le C47, Angle Av. Standard et Bd Arrouad
6ème Etage, Station Tram Riviera - Casablanca
Tél. : 05 22 82 82 03 / 06 69 90 50 01

Date de consultation : **25 JUL 2023**

Nom et prénom du malade : **KACIHI HICHAMI** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Psychiatre**

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** Signature de l'adhérent(e) : **25/07/2023**

Signature de l'adhérent(e) : **25/07/2023**

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
25 JUIL 2023	Copy		400,00	Dr Mahdi TAHIRI JOUFTI HASSAN PSYCHIATRE - PSYCHOTERAPEUTE SEXOLOGUE - ADDICTOLOGUE Le Cai, Angle Av. Sidi El Aïcha et Bd Anouar 5ème Etage, Station 7ème Riviera / 06 69 90 50 01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMALIA Mme BENSILOU INPE:092025014	25/01/2023	5600

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

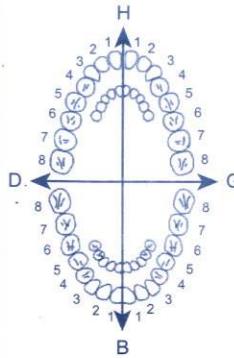
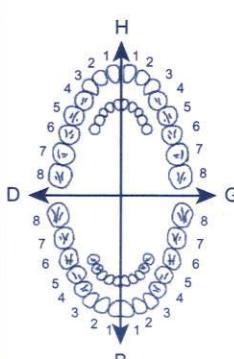
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
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

Dr Mehdi TAHIRI JOUTEI HASSANI
د. مهدي طاهري جوطي حسني

Psychiatre
Addictologue
Psychothérapeute
Sexologue

CENTRE STENDHAL



أخصائي في الأمراض النفسية والعلقانية
أخصائي في علاج البدعات
معالج نفسي - العلاج المعرفي السلوكي
أخصائي في علم الجنس

مركز ستندال

A Casablanca le,

25/10/2023

- ✓ KACIHI Hicham.
- 1/ Lamictal 100mg (2b)
01 - 00 - 01
- 2/ Alivair 50mg (2b)
01 - 00 - 01
- 3/ Tramadol 20mg (2b)
02 - 00 - 01
- 4/ Ranoxyp 10mg (1b)
01 - 00 - 01

1 = ش 100

Quantité suffisante pour :

K. L. M. N. S.

Dr Mehdi TAHIRI JOUTEI HASSANI
PSYCHIATRE - PSYCHOTHERAPEUTE
SEXOLOGUE - ADDICTOLOGUE
Le C47, Angle Av. Stendhal et Bd Anoual
5^{ème} Etage, Station Tram Riviera - Casablanca
Tél : 05 22 82 82 03 / 06 69 90 50 01

Prochain Rendez-vous : 10/10/2023

Le C47, Angle Av Stendhal et Bd Anoual ,5^{ème} Étage, Station Tram Riviera, Casablanca.

Tél: 05.22.82.82.03 / 06.69.90.50.01 dr.mehdi.tahiri@gmail.com

Prochain Rendez-vous
Date : ~~10/08/23~~
Heure : ~~17:41~~

Prochain Rendez-vous
Date : 09/08/23
Heure : 17:41