

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.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W21-815985

A 2023

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

93041

Société :

RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

EL HADY MESSIM V^{ue} DEENBALI ABDELLAH

Date de naissance :

01/01/1941

Adresse :

Habousuelle

Tél. :

0661.19.29.29

Total des frais engagés :

121,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. RGUIBI Louafi
- Psychiatre -

Centre Abdelmoumen, Angle Boulevard
Abdelmoumen, et Bd. Anouaf (Derb Ghalef)
CAGABLANCA - Tél. : 05 22 86 02 65

Date de consultation :

EL HADY MESSIM

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même
 Conjoint
 Depuis

Enfant

Nature de la maladie :

20 OCT. 2023

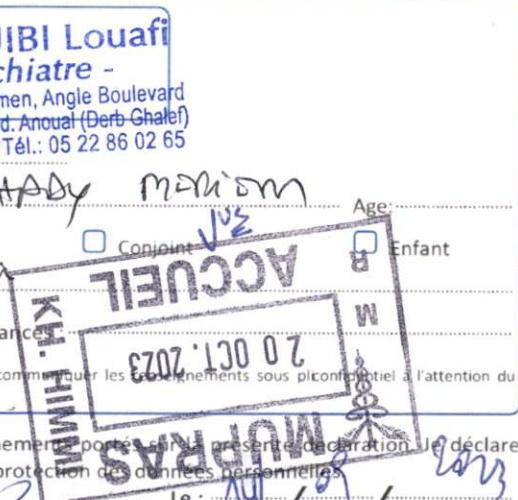
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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 HONORAIBES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/01/2023	1	3	350 DHS	INP : 0911199821 Dr. RGUIBI Louafi Psychiatre Centre Abdelmoumen, Angle Boulevard Abdelmoumen et Rue Amiral (Dera Chalef)

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 	<u>13</u> <u>09</u> <u>23</u>	<u>861.00</u>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
	<p style="text-align: center;">H</p> <table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">D</p> <table border="0"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">G</p> <p style="text-align: center;">B</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel: Therapeutique, nécessaire à la profession</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
25533412	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>								
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr RGUIBI LOUAFI

Psychiatre

Diplômé de la Faculté
de médecine de Paris

Consultant, ancien chef service
et chef consultation au C.H.S. de Taïf

Centre Abdelmoumen - Angle Bd Abdelmoumen
et Bd Anoual (Derb Ghalef) - Casablanca
Tél.: 05.22.86.02.65 / 05.22.86.00.78

Sur Rendez-vous

الدكتور رغيبى الوفى

اختصاصي في الأمراض النفسية والعقلية

خريج كلية الطب بباريس

استشاري الطب النفسي

رئيس مصلحة ومدير العيادات

لطائف (سابقا)

LOT : 065
PER : JAN 2026
PPV : 113 DH 50

شارع عبد المؤمن

الدار البيضاء

05.22.86.00.78 / 0

PPV : 113 DH 50

LOT : 047
PER : MAR 2024
PPV : 113 DH 50

PER : SEP 2023
PPV : 113 DH 50

LOT : 050
PER : MAI 2024
PPV : 113 DH 50

LOT : 055
PER : NOV 2024
PPV : 113 DH 50

N° EL HADY MERIEM

113.50 x 6 1) medizapin

(6 mois)

1 cp 20 1 jour

180,00

2) Fluoxet 20

(1 mois)

30281

1 gel le matin

861.00

صيدلية العلامة
PHARMACIE ALJ
ALJ Md. Abdetullah
279 Bd. Abdelmoumen
Casablanca
Tél. 022.86.03.54

Dr. RGUIBI Louafi

- Psychiatre -

Centre Abdelmoumen, Angle Boulevard

Abdelmoumen, et Bd. Anoual (Derb Ghalef)
CASABLANCA - Tél.: 05 22 86 02 55