

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle 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



Déclaration de Maladie

N° W21-813467

188022

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) Matricle : 5728 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : DOUNIABI Nabila

Date de naissance : 01-04-68

Adresse : Habituelle

Tél. : 0634604755 Total des frais engagés : 837.70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/12/2012 Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Anxiété

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 Le : 21/12/2012

Signature de l'adhérent(e) : Cay

VOLET ADHERENT

RAM

ACCUEIL

B. BOUZAACHANE

25 DEC. 2012

MUPRAS

Psychiatre BEN Abdellah

223, Boulevard Azagury - Casablanca

Salima BEN Abdellah

Psychiatre Azagury - Casablanca

05 22 8131 GSM : 0651 82 89 22

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
1/11/2023			400	INP 0391131001 Dr BEN MOUSSA Psychologue M. Abdudani N° 100 Maatif - Casablanca 1-06-5187835
1/12/2023	C	-	G	Dr BEN MOUSSA Psychologue M. Abdudani N° 100 Maatif - Casablanca 1-06-5187835

EXECUTION DES ORDRES PSYCHOTHERAPEUTIQUE		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Dr. Psy ADICTOLOGUE Montaventin Roudani N° 13 223 Bd. Sidi Ali Azaghar - Casablanca Résidence Azaghar - Maârif - Casablanca T: 0529 81 33 77 GSM: 0651 82 89 54
<i>PHARMACIE POLYCLINIQUE D'I.R.A.E.</i> 58, BOULEVARD DE LA REPUBLIQUE TELE: 011 12 12 12	01/11/2023	43670

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

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'ODF.																
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 PROTHÈSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

Dr. Salima BEN MOUAMA



PSYCHIATRE

PSYCHOTHÉRAPEUTE

ADDICTOLOGUE

د. سليمة بنمو عمدة

طبيبة أخصائية في الطب النفسي

معالجة نفسانية

اختصاصية في الإدمان

ORDONNANCE

Date : 01/12/2023

Zihab Lamha

No 200 20100 x 8
① No - Dep 50g (280g)
2 - 0 - 0

LOT : 450
PER : JUN 2025
PPV : 201 DH 00

② Lepam 6ug
340g 0 - 0 - 76
1 = 225g

LOT : 458
PER : AYT 2025
PPV : 201 DH 00

③ Lepam 6ug
340g 0 - 0 - 76
1 = 225g

PPV : 360DH70
PER : 05/26
LOT : M1608

1 = 13670

Dr. Salima BEN MOUAMA
Psychiatre - Psychothérapeute

Addictologue
223, Bd. Brahim Roudani N° 13
Résidence Azaghar - Maârif - Casablanca

tél.: 0522 98 13 31 / GSM : 0651 82 89 53

Résidence Azaghar, 223 Bd Brahim Roudani, Appt N°13, 4ème étage , Casablanca

Tél : 05 22 98 18 31 – Mob : 06 51 82 89 53 – Email : dr.s.benmouama@gmail.com