

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 canaux, 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 canaux.

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.



Seuve Moustahsine
TIBARI

Déclaration de Maladie : N° S19-0049688

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0011875 Société : N° 95102

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUSTAHISINE TIBARI Date de naissance : 18/01/2024

Adresse : oula - J. nane lanza lora

Tél : 0678 91 70 30 Total des frais engagés : 2017, 70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25 / 01 / 2024

Nom et prénom du malade : M. Damiour Khadim Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection MUPRAS

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 : Casa Le : 08 / 01 / 2024

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

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.

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

RELEVÉ 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
05/01/24		(7A)	4000,00	Dr. Rachid FARHATE Psychiatre Addictologue Psychothérapeute Unité de Psychiatrie Sidi Bernoussi Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

5/1/24 1617,70

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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

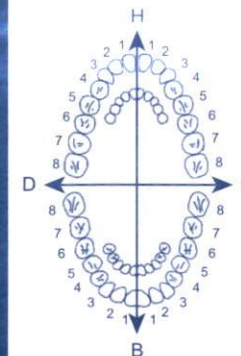
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 00000000
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)

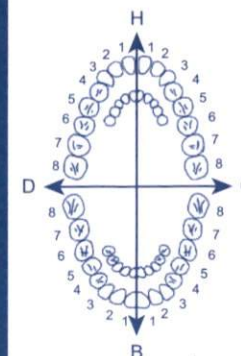
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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'EXECUTION

Pharmacie MILAD

Mme Samira MILAD

283, Bd Sidi Abderrahmane

Hay Salam - C.I.L. - Casablanca

Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 49

INPE: 092042654

المملكة المغربية

وزارة الصحة

المديرية الجهوية لقطاع البيضاء

مندوبية صحة مقاطعات سلاي البرنوصي

ROYAUME DU MAROC

MINISTRE DE LA SANTE

Direction Régionale Casablancasettal

Délégation de la Préfecture de Sidi Bernoussi

دكتور رشيد فوجان
Dr. Rachid FARHATE
Psychiatre Addictologue
Psychothérapeute
Unité de Psychiatrie Sidi Bernoussi
Casablanca

05-01-24

ORDONNANCE

Damir Khadifn

1- Stymunil 200 (5/1/24)
N° 11183

51.30 X3 (M = Ludiomil 250)

36.70 X3 2- Anxiol (5/1/24)
N° 1184
C + 1 (8.00) (36.70)

128.90 X5 3- Lanekal 200 (5/1/24)
N° 1185
Don Espiriel sau Anis (2.00) (128.90)

165.60 X2 4- Axonyl 200 (5/1/24)
N° 1186 (26.70)

27.00 X14 5- Alivian 500 (5/1/24)
N° 1187 (14.70)

6.40 X14 6- kkl 3 mg (5/1/24)
N° 1188 (16.17.70) → TSV

Pharmacie MILAD
Mme Samira MILAD
283, Bd Sidi Abderrahmane
Hay Salam - C.I.L. - Casablanca
Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 49
INPE: 092042654

SIGNATURE

Rachid FARHATE
Psychiatre Addictologue
Psychothérapeute
Unité de Psychiatrie Sidi Bernoussi
Casablanca

LOT: 0106
EXP: FEV 2028
PPV: 51,30 DH

LOT: 0106
EXP: FEV 2028
PPV: 51,30 DH

LOT: 0108
EXP: AVR 2028
PPV: 51,30 DH

LOT 230845
EXP 05/2025
PPV 36.70DH

36,70

128,90

128,90

128,90

36,70

LOT: 09923011
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

128,90

128,90

165,60

LOT: 09923011
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923011
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923012
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

165,60

LOT: 09923011
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923011
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923041
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923041
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923011
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923041
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923041
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923011
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923041
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

LOT: 09923011
PER: 07/2028
PPV: 27,00 DH

27,00

Total: 1617,2

Pharmacie MILAD
Mme Samira MILAD
283, Bd Sidi Abderrahmane
Hay Salam - C.I.L. - Casablanca
Tel: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 40
NPE: 092042654