

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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



Déclaration de Maladie : N° P19- 0013660

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8486 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ETIC M Date de naissance : 01/01/1960

Adresse : meire - adresse

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Fatima ASOUAD

Médecin Psychiatre

Bd Oum Rabii Im 30 N°2 Al Firdaous
Hay Hassani - Tél: 0522 90 59 70

02 JUL 2020

Date de consultation : 18/07/2020

Nom et prénom du malade : Rachid Naccou Age : 54

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : état psychologique

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) :

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
18/10/2020	C	3	300,00	Dr Fatima ASOUAB Médecin Psychiatre Bd Oum Rabih Im 30 N°2 Al Firdaous Hay Hassani / Tél: 8522 90 59 70

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/07/2020	527,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

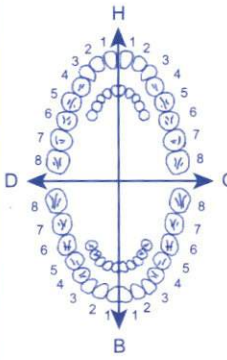
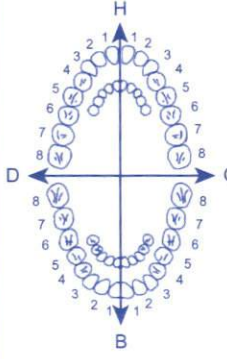
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

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 00000000 G 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

DOCTEUR FATIMA ASOUAB

SPÉCIALISTE EN PSYCHIATRIE

& PSYCHOTHÉRAPIE

SPÉCIALISTE EN SANTÉ PUBLIQUE ET ADDICTOLOGIE

ANCIENNE INTERNE DE L'HÔPITAL

DE BLOIS - FRANCE



دكتورة فاطمة أصواب

أخصائية في الطب النفسي و العقلي
أخصائية في الصحة العمومية و طب الإدمان

طبيبة مساعدة سابقا بمستشفى

بلوة - فرنسا

Ordonnance

Casablanca, le :

18/07/2020

Mme Rouboua Naïma

83,70 x6

1) Deroxat (S.V)

2 le matin

2) Les sauxia

off pour 3 mois

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

PPV : 83 70 DH

118001140237

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

PPV : 83 70 DH

118001140237

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

PPV : 83 70 DH

118001140237

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

PPV : 83 70 DH

118001140237

Dr Fatima ASOUAB
Médecin Psychiatre
3d Oum Rabii Im 30 N°2 Al Firdaus
Hassani - Tél: 0522 90 59 70

RDV Le : A

Email : cabinetasouab@gmail.com

Bd. Oum Rabii Lot. AL Firdaus Imm N° 30 Appt 2

El oulfa - Casablanca - TEL. : 05 22 90 59 70

Email : cabinetasouab@gmail.com

شارع أم الربيع تجزئة الفردوس عمارة 30 رقم 2
الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 59 70

3) Afyrox



25,00

1 a 3 j;

T₂ 527,20

~~Dr Fatima ACQUAB
Médecin Psychiatre
37, Quai Babili 30 000 Al Hindaous
00212 522 90 59 70~~

~~Pharmacie GENJITA
Dr. J. GENJITA
16, Angle du Parc Soudan Rue 4
Hay Hassani - Casablanca
Tél : 05 22 24 24 00~~

LOT 200901
EXP 03/2023
PPV 25,00