

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

adiologie 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.

ééducation :

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.

entaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

aladie 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

14750

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9045

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SKI RÉDJ CHAKIB

Date de naissance : 20/06/1958

Adresse : Romandie II tour 4 n°15 casab

Tél. : 0663011265

Total des frais engagés : 350 + 29,56 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Othman Lorabi

Psychiatre - Psychothérapeute
I.N.P.E : 091191544
33, Rue Najib Maâaouia - Casablanca
Tél : 05 22 20 87 25 / Fax : 05 22 49 12 37

Date de consultation : 28/06/2019

Nom et prénom du malade : SKI RÉDJ chakib Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : les psychoses 21 DEC 2019

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 : Casab

Le : 31/12/2019

Signature de l'adhérent(e) :

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
28/10/13	Actes		350,00	Dr. Othman Louabi Psychiatre Psychothérapeute I.N.P.E : 09/191744 33, Rue Hallib Mahrouf Casablanca Tél : 05 22 20 87 25 / Fax : 05 22 49 12 37

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LAHBABI Dr LAHBABI Mohamed 79-81 Avenue "N" Jamila 5 C.D.CASA Tel: 0522/37.31.03 Tél: 0522/37.31.03 C.D.CASA Tel: 0522/37.31.03	28/10/19	29.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

BELEVE 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'implant.

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 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	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 Othman LORABI

Doctorat d'Etat en Médecine de la Faculté de Clermont Ferrand
Ancien Interne des Hôpitaux de Clermont Ferrand

PSYCHIATRE PSYCHOTHERAPEUTE THERAPIE COGNITIVE ET COMPORTEMENTALE



الدكتور الورابي عثمان

دكتور الدولة خريج كلية كليرمون فيران (فرنسا)
طبيب داخلي سابق بمستشفيات كليرمون فيران

مختص في الأمراض العقلية معالج نفسي معرفي و سلوكي

بالموعظ

Sur Rendez Vous

ORDONNANCE MEDICALE

Casablanca, le 28/10/19

M. SKWEDJ Chakib.

1/ANAFRANIL 75g SR

01cp - 01cp - 02cps

Pharmacie LAHABBI
Dr LAHABBI Mohamed
79-81 Avenue "N" Jamila 5
C.D. CASA Tel: 0522 37 31 03

2/SOLIAN 100g.

Pharmacie LAHABBI
Dr LAHABBI Mohamed
79-81 Avenue "N" Jamila 5
C.D. CASA Tel: 0522 37 31 03

Pharmacie LAHABBI
Dr LAHABBI Mohamed
79-81 Avenue "N" Jamila 5
C.D. CASA Tel: 0522 37 31 03

01cp - 00 - 02cps. 08/11/19
3/TEGENTIA 45-

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 29DH50
LOT : 9MA201
PER : 04/2021

6 118000 011576

r. Othman Lorabi
Psychiatre - Psychothérapeute

I.N.P.E : 09113154

33, Rue Najib Mahfoud - Casablanca
Tel: 05 22 20 87 25 / Fax: 05 22 49 12 37

4/ATHYRIL 30g.

1/2cp à 01cp au cahier.

Adresse : Immeuble «Art Office» 33, Rue Najib Mahfoud (Ex Ollier) Quartier Gauthier 20060 CASABLANCA
Tel : 0522 20 87 25 - العنوان: عمارة "أرت أوفيس" 33، زقة نجيب محفوظ - الدار البيضاء - 20060 - الهاتف: 05 22 49 12 37
IF : 40477464 - Patente : 35509946 - ICE : 001764832000010