

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2240

Société : Royal air MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAAD

SAAD NEHAMED

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : Rue 24 n° 15. Sissini OULFA

CASABLANCA

Tél. : 0522915125 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 31/11/2020

Nom et prénom du malade : Dr SAAD NEHAMED Age : 01/01/1954

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : troubles de l'expression

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 : 24 FÉV 2020

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL 20/10/20

PELÈVE 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
31/11/2022	C		350 DT	 Dr. Sanaa MAFTOUH Psychiatre - Psychothérapeute - Psychogériatre Addictologue - Sémiologue - Casseur Sid Aidermanne Anale - Clinique Zemmoudi - Casablanca - Tel: 07 07 23 28 25 sanaa_maftouh@hotmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL JARD HALAK Haj Nassar Pharmeur el. Pharmacie Oued Sebou - El Oued Tel / Fax : 05 22 90 53 45 CASABLANCA 14880005	31/01/2020	1358,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

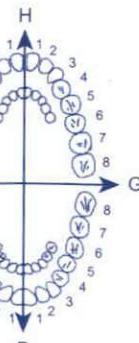
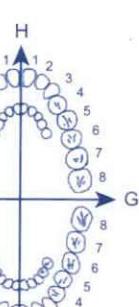
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est  le précisant 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

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	G 21433552 00000000	B 00000000 35533411	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. Sanaa MAFTOUH
PSYCHIATRE - PSYCHOTHERAPEUTE
ADDICTOLOGUE - SEXOLOGUE
PSYCHOGÉRIATRE



الدكتورة سنا مفتوح
إختصاصية في الأمراض النفسية
والعصبية

Le 31/11/2020

N° Saad Nohomad -

93,10 x 3

1/ Androfil 25 mg

95,90 x 6 1/2 —

2/ Regitrol 400 mg

23,00 x 6 1 — 1

3/ Temate 1 g

122,00 x 3 —

4/ stilnox 12,5 CR

1258,40 8 — 1 Prod'nos

ARMERIA AL GUARD
SHALAK Haj Nassar
ROUTE: Pharmacie
Ouest Sebou - El Oued
T: 22 80 53 45
CASA BLANCA
T: 052 45 600 0057

Dr. Sanaa MAFTOUH
Psychiatre - Psychothérapeute
Addictologue - Psychogériatre
Route d'Azemmour et boulevard Sidi Abderrahmane
3^{eme} étage, N° 3 - Casablanca Tel: 07 07 23 78 05
Email: sanaa.maftouh@hotmail.com

Tél. : 06 60 23 78 05 / 07 07 23 78 05 - Email : sanaa.maftouh@hotmail.com

Angle route d'Azemmour et Boulevard Sidi Abderrahmane, Porte B, 3^{eme} étage, N° 3 - Casablanca



LOT : 8MA010
PER.: 08 2020

TEMESTA 1MG
CP SEC B50
P.P.V : 23DH00

6 118000 011569

LOT : 8MA010
PER.: 08 2020

TEMESTA 1MG
CP SEC B50
P.P.V : 23DH00

6 118000 011569

LOT : 8MAU10
PER.: 08 2020

TEMESTA 1MG
CP SEC B50
P.P.V : 23DH00

6 118000 011569

LOT : 9MA011
PER.: 03 2021

TEMESTA 1MG
CP SEC B50
P.P.V : 23DH00

6 118000 011569

LOT : 8MA010
PER.: 08 2020

TEMESTA 1MG
CP SEC B50
P.P.V : 23DH00

6 118000 011569

LOT : 8MA010
PER.: 08 2020

TEMESTA 1MG
CP SEC B50
P.P.V : 23DH00

6 118000 011569

6 118001 030347
○ TEGRETOL® CR 400 mg
Comprimé
pelliculé sécable
PPV : 95.90 DH

6 118001 030347
○ TEGRETOL® CR 400 mg
Comprimé
pelliculé sécable
PPV : 95.90 DH

122,00

122,00