

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

- 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.

N° W19-585783

61787

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8329	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : REGAGVI Saïd			
Date de naissance : 26/11/62			
Adresse : 26, Rue Oued Dergaz - CIL - Casablanca			
Tél. : 06 61 32 22 91	Total des frais engagés : 679, 00 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Dr. Soumia BERRADA Psychiatre - Psychothérapeute 294, Bd. Yacoub Mansour résidence Espace Afia 2ème étage App: 7 05 22 20 45 45 </div>			
Date de consultation : 13/01/2021	Age : 24/11/67		
Nom et prénom du malade : Benmami Karima			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Sd Amiaur			
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 et déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 13/01/2021
Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 13/01/2021

MUPRAS
ACCUEIL

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ARAUCARIA Hanan TALI Pharmacien 10 Avenue Hay Salib C.I.L Casablanca Tél: 05 22 39 61 05	13/01/21	179,00

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

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

Pr. Soumia BERRADA
Psychiatre - Psychothérapeute



Addictologue - Sexologue

Ex. Interne des Hôpitaux de Paris

Ex. Pr. à la faculté de Médecine de Casablanca

Ex. Chef de Service du Centre d'Addictologie

CHU Ibn Rochd, Casablanca

Thérapie Cognitive et Comportementale

Thérapie de Couple

Affirmation de Soi

Gestion de Stress

الأستاذة سمية براحة

طبيبة و معالجة نفسانية

أخصائية في الأمراض النفسانية

العصبية والإدمان والصعوبات الجنسية

طبيبة داخلية بمستشفيات باريس سابقاً

أستاذة بكلية الطب بالبيضاء سابقاً

رئيسة مصلحة مركز الإدمان بالمستشفى

الجامعي ابن رشد سابقاً

Casablanca, le :

13/01/2021



179.00

Velaxor H gel

075530



Net

Pr. Soumia BERRADA

Psychiatre - Psychothérapeute

294, Bd. Yacoub Mansour

Résidence Espace Anfa 2ème étage Appt 7

Tél : 05 22 94 59 59

PHARMACIE ARAUCARIA
Micham TAKI Pharmacien
12 Rue d'Ifrane Hay Salam C.I.L Casablanca
Tél. 0522 38 19 05 Fax: 0522 39 61 05

إقامة فضاء أنفا ، الطابق الثاني - رقم 7 ، 294 شارع يعقوب المنصور - الدار البيضاء
Résidence Espace Anfa - 2ème Étage - Appt 7 , 294 Boulevard Yacoub El Mansour - Casablanca

Tél.: 05 22 94 59 59