

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Thérapeutique :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

Nº P19- 052548

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5561

Société : RAM 66497

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL KANABI MOURAD

Date de naissance : 08/07/54

Adresse : 7 Rue Kartaja cl matier Racine

Casa Slaoui

Tél. : 0663715752

Total des frais engagés : 766,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Othman LORABI

Psychiatre - Psychothérapeute

I.U.P.E : 091191544

I.C.E : 001764832000010

33, Rue Najib Mahfoud Casablanca

Tél : 05 22 20 87 25 / Fax : 05 22 20 87 22

751 : 05 22 20 87 25 / Fax : 05 22 20 87 22

Date de consultation : 16/04/2021

Nom et prénom du malade : EL KANABI MOURAD Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Enfant

Nature de la maladie :

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 Slaoui

Le : 09/04/2021

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
16/02/21	CNSPQ-		350,00	<p>Dr. Othman LORABI Psychiatre - Psychothérapeute I.N.P.E : 091191544 I.C.E : 001764832000010 33, Rue Hajib Mahfoud - Casablanca Tel: 05 22 20 87 25 / Fax: 05 22 49 12 37</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Les Arenes 5, Rue Jalal Eddine Sayouti Quartier Racine Té. 05 22 36 28 24 - Casablanca	16/02/21	Y = 416,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

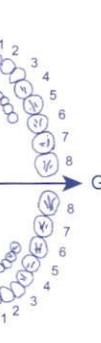
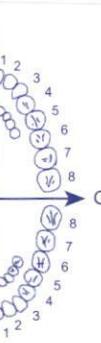
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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'ORL.

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		Coefficient DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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'EXÉCUTION

Casablanca, le 16/02/2021.

CLINIQUE ZAHRÉ
Pharmacie Les Aïnèes
5, Rue Jalal Eddine Sayouti
Quartier Rachid
Té. : 05 22 36 28 24 - Casablanca

One EL KANABI Halima.

189,10

1/ TUNELlez 20g

N° 35067

AS

On prend un jour sur deux pedat

20gs puis arêt.

N° 35068

AS

2/ NEDIZATRI N 2,5g

On prend le soir pedat 40gs.

puis arêt -

Dr. Othman LORABI
Psychiatre - Psychothérapeute
I.M.P.E : 091191544
I.C.E : 0017648320000010
Tél : 05 22 20 87 25 / Fax : 05 22 43 12 37
33, Rue Najib Mahfoud - Casablanca

(113,50x2)
T. 416,10

Clinique Villa des Lilas. Projet Casa Anfa, Angle rue Anfa Clubs et rue des Plateformes 1. Casablanca 20200. Maroc
Capital : 10.000.000 Dh • ICE : 001740813000078 • RC : 358865 • IF : 40238961 • TP : 36002344 • CNSS : 8596283

Tél : +212 522 774 170 • Fax : +212 522 051 520 • E-mail : contact@villadeslilas.ma

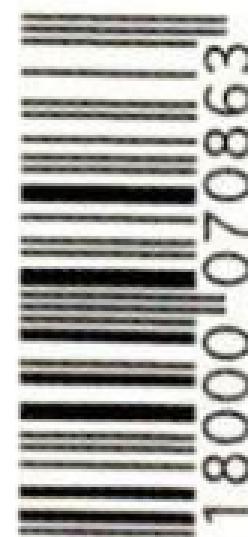
www.villadeslilas.ma • @cliniquevilladeslilas

500202i

189,10

TUNELUZ® 20 mg

30 Gélules



6 118000 070863

افريقيا
AFRIC - PHAR



MEDIZAPIN® 2,5 mg

Olanzapine

30 Comprimés pelliculés

OC

LOT : 035

PER : FEV 2023

PPV : 113 DH 50



MEDIZAPIN® 2,5 mg

Olanzapine

30 Comprimés pelliculés

OC

LOT : 035

PER : FEV 2023

PPV : 113 DH 50

