

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 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.

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3728

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DOUARCI Nabiha

Date de naissance :

01.04.1968

Adresse :

Habifuelle

Tél. :

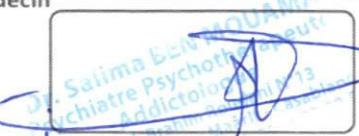
0634604757

Total des frais engagés :

D

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

23/08/2021

Nom et prénom du malade :

LAMHAYA Zineb

Age: 17 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Attaque de panique

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 médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je décl
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.
Fait à : Casablanca

Le : 20.10.2021

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
23/08/2021	C	-	6	INP : 0911914M Dr. Salima DIB MOURADI Psychiatre Psychothérapeute Addictologue 123 Bd. Brahim Roudani Lance Akchar - Maârif - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE WATO 153, Rue Habacha (Bd Day Ould Sidi Baba) Guelmim - Casablanca <small>Maroc 2E AF 2</small></p>	23/8/21	402,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 B 21433552 00000000 11433553	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Salima BEN MOUAMA

د. سليماء بنموعمة

PSYCHIATRE



طبيبة أخصائية في الطب النفسي

PSYCHOTHÉRAPEUTE

معالجة نفسانية

ADDICTOLOGUE

اختصاصية في الإدمان

ORDONNANCE

23/08/2021

LOT: 333
PER: MAR 2023
PPV: 201 DH 00

Zined Smahya

2x201,00

20649

① Nb-Dos 50 mg (2 Boîtes)
1 - 0 - 0

LOT: 329
PER: FEV 2023
PPV: 201 DH 00

PHARMACIE WATO
153, Rue Habacha
(Bd Day Ould Sidi Baba)
Derb Ghellaf - Casablanca
Tél: 0529 25 18 07

402,00

Dr. Salima Ben Mouama
Psychiatre Psychothérapeute
Addictologue
223, Bd. Brahim Roudani N°13
résidence Azaghār Maârif - Casablanca

Résidence Azaghār, 223 Bd Brahim Roudani, Appt N°13, 4ème étage, Casablanca

Tél : 05 22 98 18 31 - Mob : 06 51 82 89 53 - Email : dr.s.benmouama@gmail.com