

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.

N° W21-673767

ND: 98380

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 01552		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : LAKSSISSAR MOHAMMED			
Date de naissance : 01/07/1956			
Adresse : 31, Rue 3 Andalous 1 ^{er} Eaza			
Tél. : 066746 03 72		Total des frais engagés : - 531,60 - Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
 Dr. LAKSSISSAR MOHAMMED Psychiatre Psychothérapeute Addictologie 223, Bd. Brahim Rammou - Casablanca 10100 - Maroc Tel: 05 22 29 45 45	
Date de consultation :	21/12/2021
Nom et prénom du malade :	LAKSSISSAR MOHAMMED
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	Anxiété
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidentiel 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 :	01/01/2021
Signature de l'adhérent(e) :	
	

Le : 21/12/2021

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
21/12/2011	C	—	400	INP : 0911191411 Dr. Elma Ben Mousa, Psychiatre Psychothérapeute Addictologue, Dr. Brahim Roudane, Dr. Maârouf, Dr. Salancé

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE du 2 MARS Mme. EL ALAOUI Aïcha 575, Av. du 2 Mars Andalous 1. Tél : 05.22.28.57.84 - Casablanca INPF: 092000421	2011/12/20	131.60

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ODF

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'INEXÉCUTION



ORDONNANCE

21/12/2021

XOR® LP

LOT 0005423

EXP 09723

PPV 94DH00

Mohamed

Lakssissat

94,00 -

①

Vela dor

37,5 mg



1 - 0 - 0

37,60

②

Lysuraria griffith



131,60 - 6 - 0 - 5

PHARMACIE du 2 MARS
Mme. EL ALAOUI Aïcha
575, Av. du 2 Mars Andalous 1
Tél: 05.22.28.57.84 - Casablanca

LOT
PER
PPV

37,60

PHARMACIE
Mme. EL ALAOUI
575, Av. du 2 Mars Andalous 1
Tél: 05.22.28.57.84 - Casablanca

PHARMACIE du 2 MARS
Mme. EL ALAOUI Aïcha
575, Av. du 2 Mars Andalous 1
Tél: 05.22.28.57.84 - Casablanca
INPE: 092000421

Dr. Salima BEN MOUAMA
Psychiatre Psychothérapeute
Addictologue
Résidence Azaghar - Casablanca
223, Bd Brahim Roudani N°13
Tél: 05 22 98 18 31 - Mob: 06 51 82 89 53 - Email: dr.s.benmouama@gmail.com

Dr. Salima BEN MOUAMA

PSYCHIATRE

PSYCHOTHÉRAPEUTE

ADDICTOLOGUE



د. سليماء بنمو عمدة

طبيبة أخصائية في الطب النفسي

معالجة نفسانية

اختصاصية في الإدمان

21 / 12 / 2021

ORDONNANCE

Dr. Salima BEN MOUAMA
Psychiatre Psychothérapeute
Addictologue
223 Bd Brahim Roudani N°13
Résidence Azaghār - Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 98 18 31 - Mob : 06 51 82 89 53

Note d'honoraires

Mohamed

La Kssissar

400 DHS

Dr. Salima BEN MOUAMA
Psychiatre Psychothérapeute
Addictologue
223, Bd. Brahim Roudani N°13
Résidence Azaghār - Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 98 18 31 - Mob : 06 51 82 89 53

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