

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

103235

Maladie

Dentaire

Optique

A

Matricule : **6713**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **HAJOURDA FATHA**

Date de naissance : **28/04/1960**

Adresse :

Tél. : **0661416998**

Total des frais engagés : **388,20 + 300**

Cadre réservé au Médecin

Dr. Assia EL MOUSADIK
Médecin Psychiatre
148, Lotissement Al Fakr
P1 Mohammed 6
701 0521 00 31 64

Cachet du médecin :

Date de consultation : **26/11/2021**

Nom et prénom du malade : **HAJOURDA fathia** Age :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Lien de parenté : **Affection**

psychiatre

Nature de la maladie : **Affection psychiatrique**

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'attédein conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : **Mohammed**

Le : **24/11/2021**

Signature de l'adhérent(e) : **FATHA**

MUPRAS
BOUZAIACHE
ACCUEIL

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
26/11/2021	CNEH		300,00	INP : 03110911831 DR. ASSIA EL MOUSADIK Médecin Psychiatre 148, Lotissement Al Fajr El Hammam 10032100 3104

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/11/2021	388,20

N.P.E
092059344

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

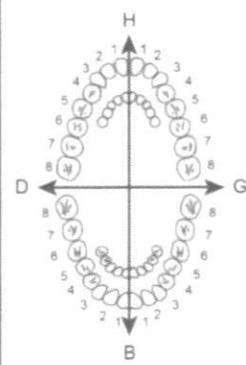
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

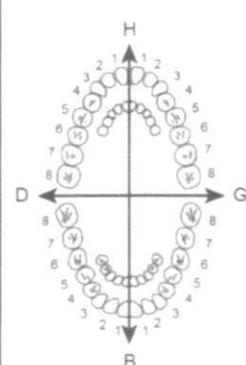
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				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"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	25533412 21433552 00000000 00000000
D	00000000 00000000 35533411 11433553
G	
B	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession	
	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Docteur Assia EL MOUSADIK
Médecin Psychiatre
Ex Chef du Service
de Psychiatrie au CHP
Moulay Abdellah - Mohammedia
Expert Auprès des Tribunaux

الدكتورة آسية المصدق
طبيبة نفسانية
رئيسة سابقًا لمصلحة
الأمراض النفسية بمستشفى
مولاي عبد الله - المحمدية
خبيرة لدى المحاكم

Mohammedia le: 16/07/2018

LOT: 044
PER: 26/09/2023
PPV: 1.3 DH 50

240.00

Y - S - Cetay 10: 10/10 - 1
31/10 10/10

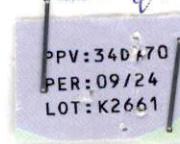
83 = 3 1/2 100% $\frac{1}{2}$

3) - Redding 4/15/1981

the old days.

Dr. Assia EL MOUSADIK
Medecin Psychiatre
148, Lotissement Al Fair
Bd Mohammed 6
Tel 0521 00 31 64

388.20



148, Lotissement Al Fajr Etage 2, Appt 3 Bd Mohammed 6 - Alia - Mohammedia - Tél : 05 21 00 31 64
05 21 00 31 64 - الهاتف: 05 21 00 31 64 - المحمدية - العالية - شارع محمد السادس - رقم 3 - تجزئة الفجر الطاقي الثاني - 148

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QL,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH

6 118001 184989