

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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

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

N° M21- 0060279 66

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8163 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre  
Nom & Prénom : CHADIT Abdelhakim  
Date de naissance : 15.07.1967  
Adresse : 55, rue Messaoudia R18C10 CASABLANCA  
Tél : 06619763411 Total des frais engagés : 3000,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : [Signature]  
Date de consultation : 28/01/2022  
Nom et prénom du malade : Chacit Boutayna Age : 54.04.04  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
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'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 : Casablanca Le : 28/01/2022  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019



# RELEVÉ 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
23-01-2022	05 séance	05 séance	3.000 DA	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

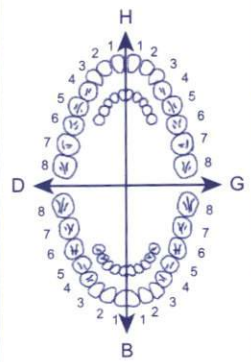
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ 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

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX  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'EXECUTION

5506

PEC-08163-17/12/2021

REEDUCATION

CHARIT BOUTAYNA

En attente

17-12-2021

17-12-2021

17-12-2021

édition

Ajouter

stants [↓]

Type	Commentaire
Manuel	NATURE DE LA MALADIE ILLISIBLE
Manuel	informé par appel 0661976344
Manuel	10 SEANCES DE PSYCHOTHERAPIE OK

## Docteur AFAF SAGHRANI

Psychiatre - Psychothérapeute

- Diplômée en Thérapie cognitive Comportementale
- Diplômée en Addictologie
- Diplômée en Psychogériatrie
- Diplômée en Pédo-psychiatrie



## الدكتورة عفاف صغرائي

إختصاصية في الأمراض النفسية والعصبية

- أخصائية في العلاج المعرفي السلوكي
- أخصائية في علاج الإدمان
- أخصائية في علاج الاضطرابات النفسية للمسنين
- أخصائية في الطب النفسي للأطفال و المراهقين

Casablanca, le 28/01/2022 في الدار البيضاء

### Facture des séances de psychothérapie

Chant Bahyga  
a bénéficié de cinq séances de psychothérapie (+05+)  
séances à raison de 600+05 (soit cinq heures)  
Une séance avec un Relais Total de 3000+05  
(Trans Relais heures) Atteste que la dernière séance  
a été faite le 10/12/2021 et la dernière le jour  
le 28/01/2022.

Donnée à usage administratif par son client  
ce qui est attesté

Docteur AFAF SAGHRANI  
Psychiatre - Psychothérapeute  
Boulevard Mohammed VI, 3 Etage N°1  
CASABLANCA Tél: 0522 87 18 43

شارع تازة عمارة 3 الطابق الأول الرقم 1 حي إنارة 2 (قرب ولاية الأمن عين الشق) - الدار البيضاء  
Bd Taza Imm 3, 1<sup>er</sup> étg, N° Hay Inara 2 (Près de Prefecture de Police Ain chock) - Casablanca

06 44 94 94 95 : المحمول : 05 22 87 18 43 - الهاتف والفاكس : E-mail: saghraniafaf@gmail.com

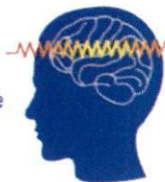
Web : www.saghraniafaf.ma



## Docteur AFAT SAGHRANI

Psychiatre - Psychothérapeute

- Diplômée en Thérapie cognitive Comportementale
- Diplômée en Addictologie
- Diplômée en Psychogériatrie
- Diplômée en Pédopsychiatrie



## الدكتورة عفاف صغرائي

إختصاصية في الأمراض النفسية والعصبية

- أخصائية في العلاج المعرفي السلوكي
- أخصائية في علاج الإدمان
- أخصائية في علاج الإضطرابات النفسية للمسنين
- أخصائية في الطب النفسي للأطفال و المراهقين

الدار البيضاء، في 10/12/2021

Cher Monsieur

Age : 17

Je vous prie de bien vouloir accepter mes excuses pour le retard de ma réponse. Je vous prie de bien vouloir accepter mes excuses pour le retard de ma réponse.

Je vous prie de bien vouloir accepter mes excuses pour le retard de ma réponse.

A raison de 6000 DHS (six mille) par semaine.

Signature

شارع تازة عمارة 3 الطابق الأول الرقم 1 حي إنارة 2 (قرب ولاية الأمن عين الشق) - الدار البيضاء

Bd Taza Imm 3, 1<sup>er</sup> étg, N° Hay Inara 2 (Près de Prefecture de Police Ain chock) - Casablanca

06 44 94 94 95 - المحمول : 05 22 87 18 43 - الهاتف والفاكس : E-mail: saghraniafaf@gmail.com

Web : www.saghraniafaf.ma

Docteur AFAF SAGHRANI

psychiatre-psychothérapeute

NOM: CHARIT

PRENOM: BOUTAYNA

Nombre de séances: 05

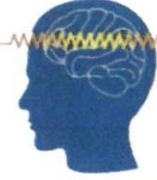
  
Docteur AFAF SAGHRANI  
Psychiatre - Psychothérapeute  
Boulevard Taza Imm 3 Etage 1 N°1  
CASABLANCA Tel : 0522 87 18 43

Dates des séances	nature de séance	prix
10/12/2021	Psychothérapie	600,00DH
30/12/2021	Psychothérapie	600,00DH
08/01/2022	Psychothérapie	600,00DH
15/01/2022	Psychothérapie	600,00DH
28/01/2022	Psychothérapie	600,00DH

## Docteur AFAF SAGHRANI

Psychiatre - Psychothérapeute

- Diplômée en Thérapie cognitive Comportementale
- Diplômée en Addictologie
- Diplômée en Psychogériatrie
- Diplômée en Pédo-psychiatrie



## الدكتورة عفاف صغرائي

إختصاصية في الأمراض النفسية والعصبية

- أخصائية في العلاج المعرفي السلوكي
- أخصائية في علاج الإدمان
- أخصائية في علاج الاضطرابات النفسية للمسنين
- أخصائية في الطب النفسي للأطفال و المراهقين

الدار البيضاء، في 10/12/2021

- Chamb Bahayma

- Age de 17 →

- Présente depuis un an un Tu ble

anxieux . nécessite des soins  
de Psychothérapie

du fait de l'abus à la patience et la fille  
en fait rapport à la demande de soins  
et une copie de la  
à usage médical

Docteur AFAF SAGHRANI  
Psychiatre - Psychothérapeute  
Boulevard Taza Imm 3 Etage 1 N°4  
CASABLANCA Tél : 05 22 87 18 43

شارع تازة عمارة 3 الطابق الأول الرقم 1 حي إنارة 2 (قرب ولاية الأمن عين الشق) - الدار البيضاء  
Bd Taza Imm 3, 1<sup>er</sup> étg, N° Hay Inara 2 (Près de Prefecture de Police Ain chock) - Casablanca  
06 44 94 94 95 : المسمى : 05 22 87 18 43 - الهاتف والفاكس : E-mail: saghraniafaf@gmail.com  
Web : www.saghraniafaf.ma