

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 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.



Declaration de Maladie

N° W19-533197

109411

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5118

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENABDELKAIM EL FILALI SAMIR

Date de naissance :

15/6/1960

Adresse :

YOUSSEFA 11 APT 19 Inane California

Tél. : 0669650503

Total des frais engagés

Cadre réservé au Médecin

DR. RAHHAOUI MOHAMMED
Médecin Psychiatre
Psychothérapeute- Addictologue
Tél: 0660 89 16 89 / 0697 97 97 61

Cachet du médecin :

Date de consultation :

07/09/2022

Nom et prénom du malade :

BENABDELKAIM EL FILALI Age: 52

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint WALID

Enfan

Nature de la maladie :

Affection psychologique

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'adjudicataire 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 : 25/9/2022

Le : 1/1/2023

Signature de l'adhérent(e) :

WYJ

150000

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
07/02/22	CS		+500DH+	INP : 091265033 Dr HASSAN MOHAMMED Médecin Psychiatre Psychotherapeute - Addictologue tél. 050 89 16 39 / 0697 97 97

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ADDIAR 16-18 Rue 3 Addiar Al Jaddid Un Chock-Casa-022-50.75.19	07/02/22	202, 30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

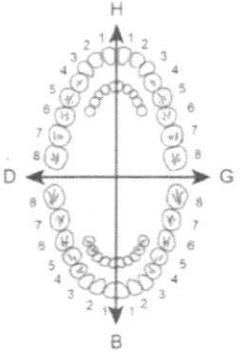
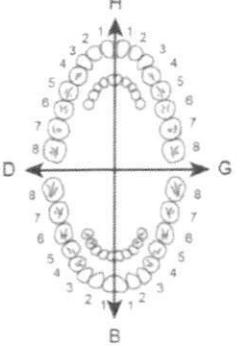
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES	Traitées	Soins	COEFFICIENT DES TRAVAUX
			
			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES			DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
			H 25533412 21433552 D 00000000 00000000 B 00000000 00000000 G 35533411 11433553
			[Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Dr. KAHLAOUI Mohammed

Médecin psychiatre de l'Adulte,
de l'adolescent et du sujet âgé

Spécialiste en Addictologie

Psychothérapeute

Thérapie Cognitive et Comportementale

Thérapie interpersonnelle

Psychologie positive



د. محمد كحلاوي

طبيب اخصاصي في الأمراض
النفسية والعصبية

اختصاصي في طب الإدمان

معالج نفسي

العلاج السلوكي المعرفي

العلاج البيزن شخصي

علم النفس الإيجابي

ORDONNANCE

Casablanca le 07/02/2022

- Mouloud Filali Abdellah -

① Panadol 20mg cp:
00 - 00 - 01

S.V

128,30

② Anxiol 6mg cp:

S.V

2x 36,70

$\frac{1}{2}$ - $\frac{1}{2}$ - 1 pdt/j

puis $\frac{1}{2}$ - - 1 pdt/j

puis $\frac{1}{2}$ - - $\frac{1}{2}$ pdt/j

puis 00 - 00 - $\frac{1}{2}$ pdt/j

puis au st

PHARMACIE ADDIAR
16-18 Rue 3 Addiar Al Jadida
InChock-Casa-022-50.75.19

202,30

Hf d'zmos, RDV le 23/02/2022

à midi 30

DR KAHLAOUI MOHAMMED
Medecin Psychiatre
Psychotherapeute - Addictologue
Tél: 0522861689903197293
Fax: 052286081689903197293

293, Bd Abdelmoumen, Imm. Morjana 3ème Etage N°1 - Casablanca

05 22 86 14 17 - 06 97 97 97 61 - 06 60 89 16 89 kahlaoui.med5@gmail.com

128,90

36,70

36,70

128,90

36,70

128,90
36,70
36,70