

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-623175

143599



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

9113

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

ELZOHBI YOUSSEF

Date de naissance :

Adresse :

Télé. :

0610-03-10-40 Total des frais engagés : ₦ 842,400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Hajar MEHDI
Psychiatre - Pédopsychiatre
Psychotherapeute
11, Bd. Al Qods, Rés. Jardins Al Qods Californie
étage, N°31 - Casablanca
Tél. : 05 20 / 0614-90-44-30

Date de consultation :

01 NOV 2022

Nom et prénom du malade :

BOUZIANE Zoubida

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Probleme anxieux

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 :

Le : 30/10/22

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
21 NOV. 2022	CNPST		3000 DH.	INP : INPE Dr. Hajar MEHDII Psychiatre - Pédopsychiatre Thérapeute Al Chabab California

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Valeurs étagées Montant de la Facture
	01.11.22	542,40

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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
		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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hajar MEHDI

Psychiatrie de l'adulte

Psychiatrie de l'enfant
et de l'adolescent

Addictologie

Psychothérapie



الدكتورة هاجر مهدي

اختصاصية في الأمراض النفسية
والعصبية

الطب النفسي للطفل والمرأة

طب الإدمان

العلاج بالجلسات

Ordonnance

Le Mardi 01/11/22

N°^{me}

Zoubida BOUZIANE

10x100x3
1g Velaxor LP 75mg



AFRIC-PHAR
LOT 1108589 EXP 06/2024
PPV : 101DH00

AFRIC-PHAR
LOT 1108589 EXP 06/2024
PPV : 101DH00

70x80x3
1gélule /matin

PHARMACIE
Date: 05/11/22
N° 1651

LOT 1111923
EXP 11/24
PPV 101DH00

20x100x3
2g Velaxor LP 37,5mg



AFRIC-PHAR
LOT 1108511 EXP 06/2024
PPV : 79DH80

AFRIC-PHAR
LOT 1108511 EXP 06/2024
PPV : 79DH80

1gélule /matin

PHARMACIE L'EXTENSION
Date: 18.12.22
N° 1214 1 Boites

PHARMACIE L'EXTENSION
Date: 29.11.22
N° 2020 11 Boites

PHARMACIE L'EXTENSION
Date: 18.12.22
N° 1215 1 Boites

PHARMACIE L'EXTENSION
Date: 29.11.22
N° 2021 11 Boites

542,40

AFRIC-PHAR EXP
LOT 1108511 06/2024
PPV : 79DH80

Quantité Suffisante Pour: 03/06

Rendez-vous le 26/01/2023 à 11h00

511، شارع القدس، إقامة "حائق القدس كاليفورنيا"، الطابق 4، رقم 31، الدار البيضاء

511, Bd. Al Qods, Résidence "Les Jardins Al Qods Californie"

4ème étage , n° 31, Casablanca