

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1143

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BALMANE Mohamed

Date de naissance : 01-01-1941

Adresse : Cité Djemaa Jamila 7 Rue 19 n° 15 Casablanca

Tél. : 0661789212

Total des frais engagés : 1449,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/12/2022

Nom et prénom du malade : Mme BALMANE Haliba Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DEPRESSION Chronique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 15/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : Haliba

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
08/12/2022	13		400,00	Dr. HERPAIN El Gharsane Psychiatre et Psychothérapeute 16, Rue Abdellatif Moulaâk (Par Rue Prince Moulay Abdellah) Tél. 26 4433 / 26 4433 CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourneisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MÉDECIN	08/12/2022	1049,90
PHARMACIE D'OUAÏD		
PHARMACIE D'OUAÏD		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A horizontal line with arrows at D and G passes through the arches.				

Docteur HERRADI Bachir

Psychiatre - Psychothérapeute

Spécialiste diplômé d'Etat de
l'Université d'Amiens (France)

Ex-Praticien hospitalier en France

16, Rue Abdelkader Moutakar, Angle Bd de Paris - Rue Tata
(Prés café la Comédie) - Casablanca
Tél/Fax : 05 22 26 44 33

الدكتور هرادي البشير

طبيب نفساني

اختصاصي في الأمراض النفسية العصبية و العقلية
خريج كلية الطب باميان (فرنسا)

ط

LOT: PA10400

LOT: PA10394

PER: 03-2023

PER: 03-2023

PPV: 133,70DH

PPV: 68,00DH

05 22 26 44 33

05 22 26 44 33

وزنة ططا

اء

Casablanca, le

08/12/2022

الدار البيضاء، في

Mme BALKMANE Bachir

UT. AV: 08 2025 P.P.V

23 10

LOT N°: GM 4182

- (93,00 x 5) - Anafane (75mg) = 465,00
~~133,70 + 68,00~~ - Synvax 25mg = ~~PHARMACIE DOUNIA
N°145 RUE 145 N°108 BIS CASA
TEL: 001534607000034~~
~~56,60 x 5) - Stilnox~~ = ~~133,00~~
~~23,10 - Lysomix~~ = ~~46,50~~
~~115,30 x 5) - Vitec~~ = ~~115,30~~
~~1049,30~~

PHARMACIE DOCTEUR HERRADI El Bachir
Psychiatre - Psychothérapeute
16, Rue Abdelkader Moutakar
Casablanca
Tél: 001534607000034



