

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

- Reclamation : 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.

M22- 0046874

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 773 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AZEM MOHAMED

Date de naissance : 1947

Adresse : 44 Rue 18 Janv 5 CD CASABLANCA

Tél. : 0661627261

Total des frais engagés :

3050 120 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16 / 02 / 2023

Nom et prénom du malade : HENDANI Amina

Age: 72

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection psychiatrique

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 : 17 / 02 / 2023

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
16/12/23	S		300,00 DH	<i>Dr. SAKHRI Psychiatre Hay El Oussema - Casablanca</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie Dr. MOUSSA 26, Av. Cdt Jamila 3 Tél.: 0522 21 11 11 INP: 092015230</i>	16/12/23	2759,70 DH

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
		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.

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			
	H	25533412	21433552	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	B			
	G			
				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

Dr . Hasnaa SAKHI

Psychiatre

Psychotherapeute

Addictologue



الدكتورة حسناه صاهي

طبية إختصاصية
في الأمراض النفسية
و العصبية

العلاج السلوكي المعرفي
طب الإدمان

HT de 3 mois

Casablanca, le :

16 / 02 / 2023

Dr. SS. Hasnaa
Psychiatre
Hay El Ousra n° 209 Ain Chok
Casablanca

Hmidan Amina

26210,00

Solian 400ml

528,00 x 5

26/2/23

ن.س.م.ا. بـنـهـوـوسـى
Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Odt. Driss El Harti
Jamila 3 - Cité Djémâa
Tél. : 0522 37 38 67 - CASABLANCA

SI

1
—
2

ن.س.م.ا. بـنـهـوـوسـى
Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Odt. Driss El Harti
Jamila 3 - Cité Djémâa
Tél. : 0522 37 38 67 - CASABLANCA

26/2/23

119,70

SI

1/28

13,30 x 9

Artane 50g , 1-0-1

2759,70

حي الأسرة 209 شارع أمكلا الطابق 1 شقة رقم 2 عين الشق - الدار البيضاء

Hay Elousra 209 Bd. AMGALA, 1er étage, Appt N°2, Ain Chok-Casablanca

Tél : 05 22 52 18 02 - Email : ss.hasnaa@yahoo.fr

le 12/05/2023

Vendredi 12h

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SOLIAN 400mg, cp séc B 30
P.P.V : 528,00 DH

6 118001 081790

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30

6 118000 060314

LOT : 22E010
PER..08 2025

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30

6 118000 060314

LOT : 22E010
PER..08 2025

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30

6 118000 060314

LOT : 22E010
PER..08 2025

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30

6 118000 060314

LOT : 22E010
PER..08 2025

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30

6 118000 060314

LOT : 22E010
PER..08 2025

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30

6 118000 060314

LOT : 22E010
PER..08 2025

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30

6 118000 060314

LOT : 22E010
PER..08 2025

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30

6 118000 060314

LOT : 22E010
PER..08 2025

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30

6 118000 060314

LOT : 22E010
PER..08 2025

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30

6 118000 060314

LOT : 22E010
PER..08 2025