

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.

MUPRAS : Centre Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial Ben Abdellah - Quartier de l'Hôpital Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

160622

Déclaration de Maladie : N° S19-0048366

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10348 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KACIHI HICHAM Date de naissance : 13/12/20

Adresse :

Tél. : 06 62 22 24 91 Total des frais engagés : 1002,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Mehdi TAHIRI JOUTI HASSANI
PSYCHIATRE - PSYCHOTHÉRAPEUTE
SEXOLOGUE - ADDICTOLOGUE
Le C47, Angle Av. Stendhal et Bd Anoual
5ème Etage, Station Tram Riviera - Casablanca
Tél. 05 22 82 82 03 / 06 69 90 50 01

Date de consultation : 09/05/2023

Nom et prénom du malade : KACIHI HICHAM Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 09/05/2023

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
06/02/2023	INN 80 Cyp89		400,20	Dr Mehdi TAHIRI JOUTEI HAMRANI PSYCHIATRE - PSYCHOTERAPEUTE SEXOLOGUE - ABDICATOLOGUE C41, Angle Av. Stendhal et Bd Anoual Le C41, Casablanca 22 82 82 03 / 06 69 90 50 01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

AMRANI M hamed
Pharmacie SAAD
44, Bd Boulevard Abderrahim Bouabdellah
(Ex. Jemaa) - Casablanca
Tél. 05 22 25 34 65 - INPE: 092051283

Date

Montant de la Facture

09/05/23

602,70

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

AM	PC	IM	IV
----	----	----	----

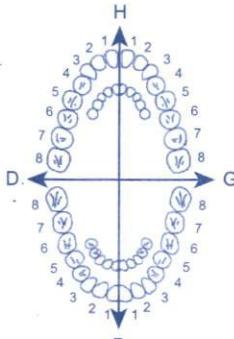
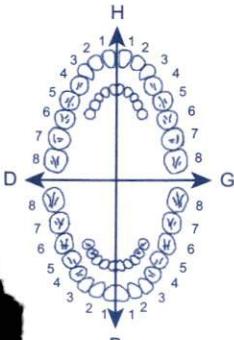
Montant détaillé des Honoraires

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	D	G	B	
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H			
	25533412	21433552		
	00000000	00000000		
D	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
B				
[Création, remont, adjonction]				
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mehdi TAHIRI JOUTEI HASSANI

د. مهدي طاهري جوطي حسني

Psychiatre

Addictologue

Psychothérapeute

Sexologue

CENTRE STENDHAL



أخصائي في الأمراض النفسية والعقلية

أخصائي في علاج الاردmans

معالج نفسي - العلاج المعرفي السلوكي

أخصائي في عالم الجنس

*

أخصائي في الأدوية

A Casablanca le 09/05/2023

مركز ستندال

189,10 Y/ kacihi HICHAM. S.V

1/ Tramadol 100mg. (180,30) S.V

189,10 01 le matin. S.V

2/ Ranoxyp 5mg. (18,00 28) S.V

01 le soir S.V

3/ Lamictal 100mg. (15) S.V

99,00 01 le soir S.V

4/ Tranxene 5mg. (18) S.V

01 le soir. S.V

18,00 S.V

602,70 S.V

PPV: 156 DH 20

189,10

GlaxoSmithKline Maroc
0556791223
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 239,00 DH
ID: 118001140800

18,40

PPV: 160 DH 20

Quantité suffisante pour : _____

Prochain Rendez-vous : _____

Le C47, Angle Av Stendhal et Bd Anoual ,5^{eme} Étage, Station Tram Riv

Tél: 05.22.82.82.03 / 06.69.90.50.01 dr.mehdi.tahiri@gmail.com

Prochain Rendez-vous
Date : 06/06/23.
Heure : 12:15