

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.

M23-004582

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10344 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BouFAIKRI Mohamed

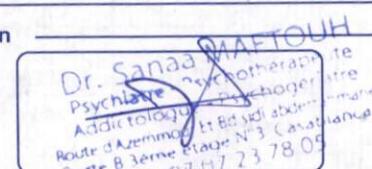
Date de naissance : 1968

Adresse : hôpital

Tél. : 0668197659 Total des frais engagés : 161611 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/08/2023

Nom et prénom du malade : BouFAIKRI Fadil Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : franck depressio

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

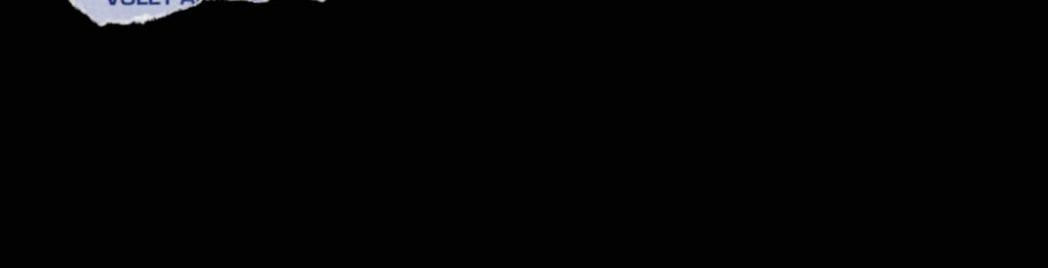
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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.

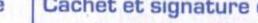
Fait à : Boufakri Le : 23/08/2023

Signature de l'adhérent(e) : Boufakri

VOLET ADHÉRENT



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
3/5/23	C ₃		380.00	 Dr. Sanaa Rafaat Psychiatre Psychothérapeute Addictologue Psychogérontologue de l'Assurance Maladie N° 330805 B3ème étage 237805 0102 012 2378 05

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie ALAFAC 135 Rue Ha Aspu Mad - BERKECHID - Tél: 05 22 33 6 01	03/05/23	305.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1-8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the anterior midline and 8 at the posterior molars. A vertical arrow labeled 'H' points upwards from the center. A horizontal arrow labeled 'D' points to the left, and a horizontal arrow labeled 'G' points to the right. A vertical arrow labeled 'B' points downwards from the center.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Sanaa MAFTOUH
PSYCHIATRE - PSYCHOTHÉRAPEUTE
ADDICTOLOGUE - SEXOLOGUE
PSYCHOGÉRIATRE



الدكتورة سنا مفتوح
إختصاصية في الأمراض النفسية
والعصبية

3/05/2023

N° BOUAFID Radhe

230,20

1/ Tre-Zen 20



1/ pd 2 jours

plus 0 - 0 1

37,60

2/ lysosine gtt



Dr. Sanaa MAFTOUH
Psychiatre - Psychothérapeute
Addictologue - Sexologue
Psychogériatre
Route d'Azemmour 22, Boulevard Sidi Abderrahmane
Porte B 3ème étage N° 3 Casablanca
Tél. 06 23 78 05 / 07 07 23 78 05

Pharmacie ALAFAC
165 Rue Hassan II
BERRECHID
Tél. 06 22 33 64 01

last semans

Tél. : 06 60 23 78 05 / 07 07 23 78 05 - Email : sanaa.maftouh@hotmail.com

Angle route d'Azemmour et Boulevard Sidi Abderrahmane, Porte B, 3^{ème} étage, N° 3 - Casablanca

B/ Alivitone sp

138,00. 1 - 0

SV

305,80

Dr. Sanad MAFTOUH
Psychiatre - Psychotherapeute
Addictologue - Psychiatre psychomotriciste
Adulte et Jeunesse - Bébés et Adolescents
Rue de Béchar - El Aoua N° 1
Télé: 05 22 33 78 05



Pharmacie ALAFAC
133 Rue Hla Alou Mad
- BERRECHID -
Tél: 05 22 33 64 01

PPV 130DH20
PER 12/24
LOT L4238

TRE-ZEN® 20mg
Chlorhydrate de paroxétine
30 comprimés
pelliculés sécables



LOT GT8947
PER 02/2026
PPV 37 60

Lysanxia®

15 mg/ml
Flacon de 20 ml



Poids net total: 20g



PPC: 138DH
LOT: NT19
EXP: 07/25

marie ALAEGAO
BCKKUNID
tel: 06 22 33 64 01