

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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- 0026571

165766

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 32 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TANNOUAR LOUAFI

Date de naissance : 1948

Adresse : RDY INNA ST 20000 31 Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : 150.000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : AA / 05 / 2023

Nom et prénom du malade : Mr. TANNOUAR LOUAFI Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dépression

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

8

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
11/05 22/05	1 1	13	3500 HT	RGU!BI Lomé Psychiatre Immeuble Angla Souley Bd Anoual/Dem Gress Tél.: 05 22 60 12 65

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 PROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

PROTHÈSES DENTAIRES		MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		<p>H 25533412 00000000 00000000 35533411</p> <p>D G B H 21433552 00000000 00000000 11433553</p>			
		<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		<p>MONTANTS DES SOINS</p>	
				<p>DATE DU DEVIS</p>	
				<p>DATE DE L'EXECUTION</p>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr RGUÏBI LOUAFI

Psychiatre

Diplômé de la Faculté
de médecine de Paris

Consultant, ancien chef service
et chef consultation au C.H.S. de Taïf

Centre Abdelmoumen - Angle Bd Abdelmoumen
et Bd Anoual (Derb Ghalef) - Casablanca
Tél.: 05.22.86.02.65 / 05.22.86.00.78

Sur Rendez-vous

PHARMACIE SUN SQUARE ALMAZ SARL
Dr. Amrani Walid

Docteur en Pharmacie

Mag N°218, Sun Square Almaz, Quartier Almaz,
Route Sud-Quatre - Casablanca
Tél.: 05.216.10.00 - 05.216.72.72 - CNSS: 1208231 Casablanca, le

11 me TANNOUR KHA DOUJ

$$240,00 \times 4 = 960,00$$

1) SERUPLEX 10

$$0.0-0.1) 88 \rightarrow 49 \text{ global de}$$

$$0.0-0.1) 88 - 1/2) 88 - 45,50 \times 2 = 91,00$$

2) Ceteflolan 50 mg
1 boîte

100 200
Dr. RGUÏBI Louafi

Dr. RGUÏBI Louafi
Psychiatre -
Centre Abdelmoumen, Angle Boulevard
Abdelmoumen, et Bd Anoual (Derb Ghalef)
Tél.: 05.22.86.02.65

PPV: 45,50 DH
EXP: 01/01/2025
LOT: M22086

الدكتور ركيبي الوفي

اختصاصي في الأمراض النفسية والعقلية

خريج كلية الطب بباريس

مستشار الطب النفسي

رئيس مصلحة ومدير العيادات

الخارجية بـ م.ص.ن. بالطائف (سابقا)

مركز عبد المومن - تقاطع شارع عبد المومن

وشارع أنوال (درб غلوف) الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.86.00.78 / 05.22.86.02.65

بالموعد

في

11/5/2023

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca

118001 184989

P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg CP SEC b28
BD Akhima N°6, QL
Sidi Belmoussa, Casablanca