

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 : 6405 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL ASLI HOUSSAINE

Date de naissance : 28/31/1984

Adresse : Lot LINA, N° 216, Sidi Djelloul, Casablanca

Tél. : 0661413586

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR ANWAR M Hamed YASSINI
Médecin Spécialiste en Psychiatrie
Bd Abou Bakr El Kadir Résidence Nair
imm 7 Appt. 2 - 1er Etage Sidi Maârouf
Casablanca - Tel. 05 22 78 18 10

Date de consultation : 07/11/2023

Nom et prénom du malade : SEUAIFI NAÏJA Age:

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 :

Le : / /

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/ou signature du Maître en attestant le paiement des actes
07/11/2023	CNPJ		#350DH\$#	<i>Abou Bakr El Kadir Résidence 1er Etage Sidi Maâdi Tunisie 1001 2 T-1 12 11 10 09 08 07 06 05 04 03 02 01</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HABIBA SOUFI Tunis - 50 22 22 99 51	7.11.2023	35,70

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

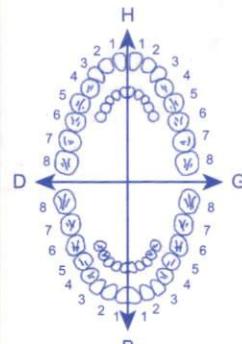
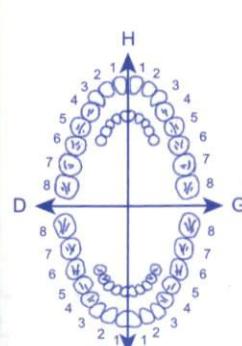
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Anwar M'hamed Yassine

Médecin Spécialiste en psychiatrie

Diplômé en thérapies cognitives et comportementales

Diplômé en addictologie

Ancien médecin interne en France



الدكتور أنوار لمحمد ياسين

طبيب اختصاصي في الأمراض النفسية

أخصائي في العلاج السلوكي والمعنوي

أخصائي في طب الإدمان

طبيب داخلي في فرنسا سابقاً

ORDONNANCE

Casablanca, le 07/11/2023

NAIMA

Dr. ANWAR M'hamed Yassine
Médécin Spécialiste en Psychiatrie
Bd Abou Bakr El Kadiri Résidence Naim
Imm. 7 Apt. 2^e étage Sidi Maarouf
Casablanca, Maroc

① Clobutia 10mg cp -

1 cp pour le matin

Traitemen t d'un mois

Dogmatil 50 g gel

1 gel le matin et 1 gel

pendant 10 jours

puis 1 gel pour le soin

du Dogmatil

puis Anet =

Dr. ANWAR M'hamed Yassine
Médécin Spécialiste en Psychiatrie
Bd Abou Bakr El Kadiri Résidence Naim
Imm. 7 Apt. 2^e étage Sidi Maarouf
Casablanca, Maroc

شارع أبو بكر القاديри، إقامة النعيم، عماره 7، الشقة 2، الطابق الأول، سيدى معروف، الدار البيضاء

Bd Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim, Imm.7, Apt.2, 1er étage, Sidi Maarouf, Casablanca

Tél. : 05.22.78.48.36

③ Alpraz 0,5 mg (the double Boite)
1/2 mg from = Angoisse

35.70

~~ANWAR M'hamed Hammadi
Medecin Specialiste en Psychiatrie
Bd Abou Bakr Ekkache
1^{er} étage SIDI Maârouf
1^{er} étage 1^{er} étage 1^{er}~~

