

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 canaux, 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 canaux.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-826969

91013

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12513 Société : RAN (Royal Air Maroc)
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Astouddah Mohamed Faïçal
 Date de naissance : 04/03/1985
 Adresse : Avenue Ahmed Cherif Résidence Faline 200 Apt 30 Boulogne CASABLANCA
 Tél. : Total des frais engagés : 611,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/11/2023
 Nom et prénom du malade : SQUAU' HAUSAN' GUZAN' Age : 34
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection Psychiatrique
 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 : 15/11/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2015

RELEVÉ 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
09-11-2023	2 nps	1	4000F	Dr. S. Bouhassoune Psychiatre 40, Bd. Abdou Moukoko Al Miraj Center, Zone 20 21.02.2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
09/11/23	215,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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	INP : <input type="text"/>	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Sarra WALIAALLAH

Psychiatre - Psychothérapeute
Psychiatrie de l'adulte et de l'adolescent
Géronto-psychiatrie
Addictologie

Psychothérapie cognitive comportementale



الدكتورة سارة ولي الله

اختصاصية في الأمراض العقلية والنفسية
الطب النفسي للمراهقين والكبار و المسنين
طب الإدمان
العلاج السلوكي المعرفي

Casablanca le : 11/11/2023 : الدار البيضاء في

180,00 Squali Ghizlane
41 Fluoxet 20mg (A'S)
35,70 1
21 Alprazolam 0,5 (A'S)
305376 1
215,70
tt de 1
305376
PHARMACIE PORT ANFA SARL AD
197 Bd. Bourgoigne - Casablanca
Tel.: 05 22 36 92 59 - RC : 447169
NIF : 37734689 - ICC : 0721769501000
DR. SARRA WALIAALLAH
Psychiatre - Psychothérapeute
Angle Bd Abdelmoumen Anoual, Al Miaraj Center, 2ème étage, Num. 25
Tél.: 0522 86 28 77 - E-mail : sara.waliallah@gmail.com

08-12-2023

LOT 230957 1
EXP 03 2026
PPV 35.70

LOT 231051 1
EXP 03 2026
PPV 180.00