

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7669

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BEN MOUSSA JAMAL

Date de naissance : Le 6/3/1964

Adresse : 6, Rue ABOU ALAA ZAHR Apt 48

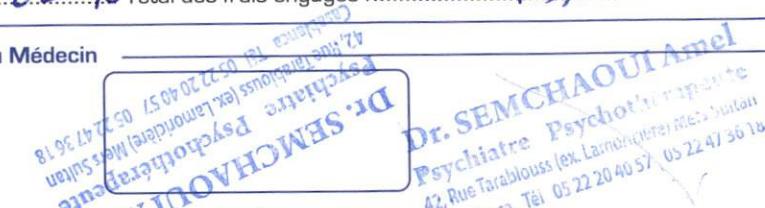
Se réfère : 66399178246

Tél. : 66399178246

Total des frais engagés : 673,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/12/2024

Nom et prénom du malade : BEN MOUSSA JAMAL

Age :

Lien de parenté : A lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Psychiatre

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Psychiatre

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 07 FEV 2024

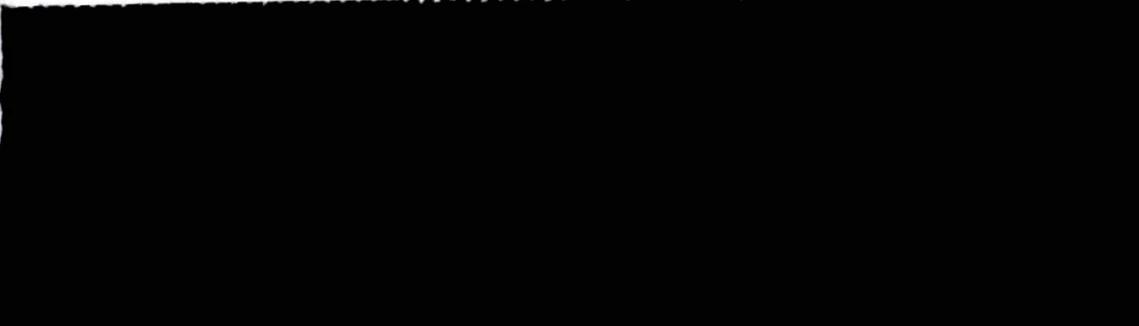
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 2

Le : 6/12/2024

Signature de l'adhérent(e) : 2



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
16/1 2024	cat psy		400 Dhs.	 Dr. SEMA AOUADI Psychiatre Psychothérapeute Assas (ex Larocrière) Mers Sultan Tél: 0522 204057 0522 473618

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/01/24	223,90

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 <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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Semchaoui Amel

Psychiatre

Psychothérapeute

Diplômée de la Faculté de

Médecine de Bordeaux

Expertise Assermentée auprès des tribunaux

Sur Rendez-vous

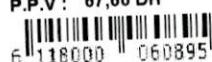
الدكتورة السمشاوي أمال

**أخصائية في للأمراض العقلية
و النفسانية**

خريجة كلية الطب ببوردو

ملفه لدى المحام

بالوعر

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Teraltthe 250 mg. B100 cp
P.P.V : 67,60 DH

6 118000 060895

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
P.P.V : 113,30 DH

6 118001 081073

T Ben Nassa Joud

113,30

16 JAN. 2024

n4680

- Desokone chrono 500

6760

1 gr neli - 100

W81

- Teraltthe 250

1 gr neli - 246,00
n4682

93,00

Anefranil 75

$\frac{1}{2}$ capsules par jour

350

1 capsule

Dose du
matin 1 ml

2439,00

Dr. SEMCHAOUI Amel
Psychiatre Psychothérapeute
42 Rue Tarablouss (ex. Lamoricière) Mers Sultan
Casablanca Tel: 05 22 20 40 57 - 05 22 47 36 18

42، زنقة طرابلس (المورسيير) مرس السلطان - الدار البيضاء

42, Rue Tarablouss (ex. Lamoricière) Mers Sultan - Casablanca

الهاتف : 05 22 20 40 57 - 05 22 47 36 18

fax. : 05 22 22 81 34