

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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 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 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 soin 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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : cont. ct@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 : 1424

Société : 193906

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAMA SSE MUSTAFA

Date de naissance : 18.04.1952

Adresse :

Tél. : 0669795094

Total des frais engagés : 747,52 dh Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. KENDJI Imane

Psychiatre Psychothérapeute

Addictologue

Tél : 06 61 22 42 91

Date de consultation : 02/02/2024

Nom et prénom du malade : DAHIBI HAYAT Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : My

Le : 02/02/2024

VOLET ADHERENT

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
21/2/2024	CS	50.00		 Dr. Jean-Pierre Lévesque Psychiatre psychonéurologue Addictologue Tél: 06 61 22 42 91

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>ARMERIA PHARMACEUTIQUE SA Réf. 1122360164</i>	02/02/24	247,50 HT

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

VIOLET ADHERENT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

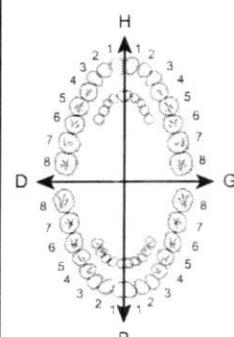
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ICDF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21 33552
00000000	00 00000
D	
00000000	01 00000
25533414	11 33552



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

SA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CŒFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAILX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
REV'IS

DATE DE

DATE DE
L'EXECUTION



Casablanca
Care Center

Dr. Imane KENDILI - MD

Psychiatre - Psychothérapeute

Spécialiste en Addictologie

Diplômée en Sexologie et Thérapie du couple

Thérapie familiale

Trouble du somme

Membre de l'Amel

Expert certifié UN

PPV: 49,60 DH

LOT: 23C29

EXP: 03/2026

e (ASAM)

Prescription

Date :

01/02/24

Mme / Mr. :

Imane DATHIBI

49.60

D-Cue 15 000 U

Sc. Imane KENDILI
Casablanca Care Center
Psychiatre - Psychothérapeute
Addictologue - Sexologue
rue Zaidane - 20 70 - Casablanca
212 522 369 679 / +212 6 60 297 200

LOT: KA31181
PER: FEV 2026
PPV: 70 DH 80

56.30

D-Cue 15 000 U

ex 7!

70.80 x 2

Vendep 3

2 - 0 - 0

WT + RM 18

30 18 2 247,50

LOT: KA31181
PER: FEV 2026
PPV: 70 DH 80

PHARMACIE SOPHIA
Immeuble SAPHIR
rue Zaidane - 20 70 - Casablanca
212 522 369 679 / +212 6 60 297 200

Casablanca Care Center
Dr. Imane KENDILI
Psychiatre - Psychothérapeute
Addictologue - Sexologue
rue Zaidane - 20 70 - Casablanca
212 522 369 679 / +212 6 60 297 200

8, rue Zaidane - 20170 - Casablanca +212 522 369 679 / +212 661 224 291 / +212 660 297 200

imane.kendili@gmail.com ICE 0002448810000244 DE 15272010 TP 35460316 CNSS 5542502

PHARMACIE SOPHIA
Immeuble SAPHIR
rue Zaidane - 20 70 - Casablanca
212 522 369 679 / +212 6 60 297 200

781 0522 369 679

ADOLESCENT - ADULTE - SUJET ÂGÉ