

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.

M23-002924

194589

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2289 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DAHER Mustapha

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 66 80 376 Total des frais engagés : 400 + 426,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/12/2023

Nom et prénom du malade : DAHER MUSTAPHA Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : *Affection périphérique*

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 : 12/12/2023

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 signature du Médecin attestant le Recouvrement des Actes
12/12/23	cn psy		400 DHs Dr	Recouvert par la caisse nationale de sécurité sociale 11, Rue Aboubakar Sidi Moussa, 4 ^e Etage Appartement 101 Résidence Kenza, Casablanca Courrier des Hôpitaux Tél : 05 22 86 17 31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARAJA SARAJA 140 Lot Smiralda Lissasfa Casablanca T: 05 22 65 20 07	12.12.23	426,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

The diagram illustrates the human mandible (lower jawbone) in an occlusal view. The teeth are numbered from 1 to 8 on both the upper and lower arches. Landmarks include the symphysis (the midline point where the two halves of the mandible meet), the rami (vertical processes at the ends of the body), and the mental foramina (small openings on the inner surface). The diagram also shows the position of the tongue and the lips.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Nouama
ZEROUALI

Psychiatre - Psychothérapeute
Thérapie cognitivo-comportementale
Addictologue



GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 71,10 DH
ID: 652852
6 118001 140237

د . نعمة الزروالي

أخصائية في الامراض النفسية والعقلية
العلاج النفسي : العلاج السلوكي المعرفي
علاج الإدمان

Casablanca le: 12/12/2023

114632

62 X 1.6

je DAISIE nu STAPHA

~~DR. NOUAMA ZEROUALI~~

Desosset les agres

01 ay le mat



GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 71,10 DH
ID: 652306
6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 71,10 DH
ID: 652852
6 118001 140237

Dr. Nouama ZEROUALI
11, Rue Abou Hassan Askari
résidence Kenzi, 1^{er} Etage Appt. 1
Quartier des Hôpitaux Casablanca
Tél: 05 22 86 17 31

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 71,10 DH
ID: 652284
6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 71,10 DH
ID: 652286
6 118001 140237

Durée du traitement : 03 mois



dr.nzerouali@gmail.com



05 22 86 17 31

11, Rue Abou Hassan Askari (ex rue Lavoisier), résidence Kenzi,
1^{er} étage, App. 1, quartier des Hôpitaux, Casablanca

11، زنقة أبو حسن عسكري (لافوزي سابقاً)، إقامة كنزي،
الطابق الأول، الشقة رقم 1، الدار البيضاء.