

# 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

- Reclamation : 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 : 7250 Société : SAFI NAOUA ABDELLAH

Actif  Pensionné(e)  Autre : SAFI NAOUA

Nom & Prénom : SAFI NAOUA

Date de naissance : 195107

Adresse : SAFI NAOUA

Tél. : 05 22 20 45 45 Total des frais engagés : 15 FEV. 2024 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15 FEV. 2024

Nom et prénom du malade : SAFI NAOUA Age : 73

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : SAFI NAOUA

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ANC Pathologie : SAFI NAOUA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : SAFI NAOUA

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 : SAFI NAOUA Le : 15 FEV. 2024

Signature de l'adhérent(e) : SAFI NAOUA

**Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019**

*SAFI NAOUA*

*15 FEV. 2024*

## 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
31/10/2024 CS			5000 H	Mr. KENDALL M.D. Psychiatre Psychothérapeute Addictologue 06 61 22 47 01

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31 - 1 - 14	26 82,30

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

A diagram of a dental arch, likely upper, with teeth numbered 1 through 8 on both the left and right sides. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the center and 8 at the ends. Labels 'D' and 'H' are positioned above the arch, with arrows pointing downwards towards the teeth. Label 'B' is located below the arch, with an arrow pointing upwards towards the teeth.

[Création, remont, adjonction]  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISAGE ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Casablanca  
Care Center

Dr. Imane KENDILI - MD

Psychiatre - Psychotérapeute  
Spécialiste en Addictologie  
Diplômée en Sexologie et Thérapie du couple  
Thérapie familiales systémiques  
Trouble du sommeil et gestion du stress  
Membre de l'American Society of Addiction Medicine (ASAM)  
Expert certifié UNODC

## Prescription

Date :

31/01/24

Mme / Mr. :

Imane

Adriani

Jeha

36.3  
130 mg Cine 54  
19.60 mg Cine 100 mg Cine 54  
H 18x 10.80 mg Cine 5000 mg Cine 54  
18x 10.80 mg Cine 5000 mg Cine 54  
Casablanca Care Center Dr. Imane KENDILI  
Psychiatre - Psychotérapeute  
Addictologue - Sexologue  
5 rue Zaidane 20170 Casablanca  
+212 522 36 96 79 / +212 661 224 291 / +212 660 297 200  
imane.kendili@gmail.com ICE 000244881000024 IF 15272310 TP 33460316 CNSS 5542502

5 rue Zaidane - 20170 - Casablanca +212 522 36 96 79 / +212 661 224 291 / +212 660 297 200  
imane.kendili@gmail.com ICE 000244881000024 IF 15272310 TP 33460316 CNSS 5542502

ADOLESCENT - ADULTE - SUJET ÂGÉ

03.00 x 14  
Anafol 2  
SIS

Dr Imane KENDILI  
Psychiatre, Psychothérapeute  
Addictologue, Sexologue  
rue Zaidane - 20170 - Casablanca  
+212 5 22 369 679 / +212 6 60 297 200

Casablanca Care Center  
Dr Imane KENDILI  
Psychiatre, Psychothérapeute  
Addictologue, Sexologue  
rue Zaidane - 20170 - Casablanca  
+212 5 22 369 679 / +212 6 60 297 200

th + RM of

244 lotissement  
PHARMACIE EL OUMOURIA  
244 lotissement  
Debrou  
el wafra

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

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

MAI 2025  
70 DH 80

26 82,30

LOT : KA21127  
PER : DEC 2024  
PPV : 70 DH 80

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

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

PPV : 70 DH 80

LOT : KA31182  
PER : FEV 2026  
PPV : 70 DH 80

LOT : KA31182  
PER : FEV 2026  
PPV : 70 DH 80

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

LOT : KA22639  
PER : MAI 2025  
PPV : 70 DH 80

LOT : KA22639  
PER : MAI 2025  
PPV : 70 DH 80

EXP : 08/2025  
LOT : 23H21D  
PPV : 56,30 DH

LOT : KA22639  
PER : MAI 2025  
PPV : 70 DH 80

PER : MAI 2025  
PPV : 70 DH 80

PPV : 70 DH 80

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

EXP : 07/2026  
LOT : 23G11  
PPV : 49,60 DH

PER : FEV 2026  
PPV : 70 DH 80

