

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

- 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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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° W21-615448

Demande de Prise en Charge

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 722

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AZZIOUI SAAD

Date de naissance :

14/05/1959

Adresse :

29 Rue Bab Mansour Hay El Hara
CASABLANCA

Tél. : 0661226416

Total des frais engagés: 606,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



6 MARS 2021
ACCUEIL

Date de consultation :

27/02/2021

Nom et prénom du malade :

AZZIOUI ALI

Age: 66ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Appellation neuro-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 : 11/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-615448

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 722
Nom de l'adhérent(e) : AZZIOUI
Total des frais engagés : 606,70
Date de dépôt : 12/03/2021

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 27/02/2021 | 11015000 | | 50000 | INP N° 91047001 |
| | | | | K. E. PSYCA 1472585 |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| PHARMACIE ARAUCA TALI PHARMACEUTICALS INC. 12 Rue d'Alzette, BP 5222, Luxembourg Tél.: 0522 39 61 00 | 12/12/2016 | 109,70 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------------|------------------------------|------------------------|
|  | 21/01/2014 | | 100000 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|--|------------------|--------|----|------------------------|----|---|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| Amal BOULAAJAJ HIL Psychologue Clinicien Psychothérapeute TCC Shémathérapie 4 Rue Sanary Lot Dawliz Al Manar CASABLANCA | 05/03/2021 1G | | | 20 x 500 = 10000 dh | | 10.000 Dhs Amal Psychologue Psychothérapeute Shémathérapie Rue Sanary Lot Dawliz CASABLANCA |

VIOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 |
| D | G |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |
| P | R |

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates the H-G coordinate system for a hexagonal lattice. The horizontal axis is labeled D (left) and G (right). The vertical axis is labeled B (down) and H (up). A hexagonal lattice is centered at the origin (0,0). The 16 points of the hexagonal lattice are labeled with their coordinates: (H, B), (G, B), (G, H), (B, H), (1, 1), (1, -1), (-1, 1), (-1, -1), (2, 0), (-2, 0), (0, 2), (0, -2), (3, 1), (3, -1), (-3, 1), (-3, -1), and (4, 0).

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le 05/03/2020

Amal BOULAAJAJ HILAL
Psychologue Clinicienne
Psychothérapeute TCC
Shémathérapie
4 Rue Sanary Lot Dawliz Al Manar
CASABLANCA

Ali AZZIOUI

Devis de prise en charge psychologique

- *Nombre de séances prescrites dans le cadre de cette prise en charge est de : 20 (vingt) séances de psychothérapie cognitivo-comportementale.*
- *Tarif fixé par séance : 500dh (cinq cent dirhams)*
- *Montant total de cette prise en charge : 10 000 dh (Dix mille dirhams).*

Amal BOULAAJAJ HILAL
Psychologue Clinicienne
Psychothérapeute TCC
Shémathérapie
4 Rue Sanary Lot Dawliz Al Manar
CASABLANCA

Amal BOULAAJAJ HILAL
Psychologue Clinicienne
Psychothérapeute TCC
Shémathérapie
4 Rue Sanary Lot Dawliz Al Manar
CASABLANCA



Dr. Khalid El Ali
Psychiatre - Psychoanalyste
الدكتور العلی
أخصائي في الأمراض النفسية
محلل نفساني

Casablanca, le

27/02/2021

Cher (e) collègue,

Prière de bien vouloir prendre en psychothérapie le jeune AZZIOUI Ali qui présente un trouble obsessionnel compulsif sévère pour 20 séances à raison d'une séance par semaine, renouvelable en cas de besoin.

Confraternellement

Dr. KHALID ALI
NEUROPSYCHIATRE
EXPERT EN HYPNOSE
70-83-141-2141-2585
14-22-23-31-147-2585
Casablanca

Docteur Khalid. El Ali

Psychiatre - Psychanalyste

الدكتور العلي

أخصائي في الأمراض النفسية

محل نفسي

محل نفسي

Casablanca, le

22/04/2021

ARMACIE ARAUCARIA
Hicham TALI Pharmacien
2, Rue d'Ifrane Hay Salam C.I.L Casablanca
Tel: 0522 36 13 05 Fax: 0522 39 61 05

Azziz Ali

27/02/21
015807

71.09

(1)

No - Day

SV

1/2 of le

an

plus de 65 jours.

LOT: 288
PER: JUL 2022
PPV: 71 DH 00

35.70

= 106.70.

(2)

plus 1 up

SV

Alors

1/2 - 0

LOT 202276 1
EXP 10 2023
PPV 35.70

à de 15 J



Docteur Khalid El Alj

Psychiatre - Psychanalyste

الدكتور العلجم

أخصائي في الأمراض النفسية

محلل نفسي

Casablanca, le

27/02/2021

NOTE D'HONORAIRES

Le Docteur Khalid EL ALJ prie le jeune AZZIOUI Ali d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et lui présente selon l'usage, sa note d'honoraires pour :

Une séance de psychothérapie : 1K15

Soit la somme de : 500 DHS

Amal BOULAAJAJ H.I.C.L
Psychologue Clinicienne
Psychothérapeute I.P.C
Shémathérapie
4 Rue Sanary Lot Dawliz Al Manar
CASABLANCA

Dr KHALID EL ALJ
NEUROPSYCHIATRE
EXPERT EN PSYCHOTHERAPIE
10 Bd Zerkouni Casablanca
Tél 22.23.31.147 25.85 - Casablanca