

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.

Biologie 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.

Educations :

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.

Prothèse 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

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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal 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° P19-0045984

N° 38852

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7253 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUWIR RACHID

Date de naissance : 27/10/1962

Adresse :

Tél. : 063859410 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/06/2020

Nom et prénom du malade : Mouwir Rachid Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Affection 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 : 18/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

CUEIL

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
17/06/2020	CS	CS	6000H	Docteur H. EL CHIRANI Psychiatre - Psychiatre Boulevard Taza Imc 0522 21 88 84 CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABDELLAH Mme TORRESI / M. EL CHIRANI 42 Bd Taza - Casablanca - Tél : 05 22 21 88 84	18/06/2020	110,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

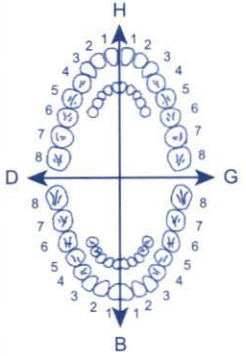
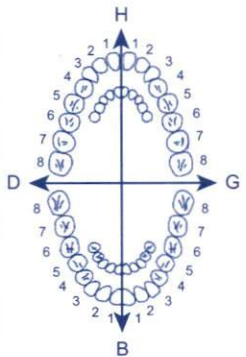
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

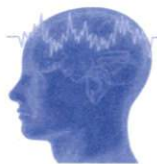
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur AFAF SAGHRANI

Psychiatre - Psychothérapeute

- Diplômée en Thérapie Cognitive - Comportementale
- Diplômée en Addictologie
- Diplômée en Psychogériatrie
- Diplômée en Pédo-psychiatrie



الدكتورة عفاف صفرا في

- إختصاصية في الأمراض النفسية والعصبية
- أخصائية في العلاج المعرفي السلوكي
- أخصائية في علاج الإدمان
- أخصائية في علاج الاضطرابات النفسية للمسنين
- أخصائية في الطب النفسي للأطفال والمراهقين

Casablanca, le 18/06/2020 في الدار البيضاء

Mounir Maha

PHARMACIE ABDELALI
Mme IDRISSI KAITOUNI Najat
Boulevard Taza Imm 3 Etage 1 N°1
Casablanca - Tél : 05 22 21 88 84

1060
1) Sertraline GT 50 mg 15019
0-0-1 (1 son sur 2)

Travail de 1h30 et 1/2

PHARMACIE ABDELALI
Mme IDRISSI KAITOUNI Najat
42 Bd Taza Hay My Abdellah Inara II
Casablanca - Tél : 05 22 21 88 84

Docteur AFAF SAGHRANI
Psychiatre - Psychothérapeute
Boulevard Taza Imm 3 Etage 1 N°1
CASABLANCA Tél : 0522 87 18 43



Boulevard Taza Imm. 3, 1^{er} Etage, N° 1, Hay Inara 2 (Près de Prefecture de Police)

Tél./Fax : 05 22 87 18 43 - GSM : 06 44 94 94 95

E-mail : saghraniafaf@gmail.com - Site Web : www.saghraniafaf.com

I.C.E. : 002065385000002 - T.P. : 34000372 - I.F. : 25204067 - C.N.S.

