

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6080 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZADAKI NAIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661322693 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ZADAKI NAIMA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° M20-07870

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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 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
Nº P19-0030188

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6080

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZADAKI

N.AÏNA

Date de naissance : 16.01.1963

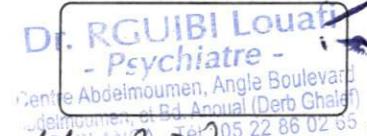
Adresse : BD TANTAN RES ANNOUR 11116 APP 23
CASABLANCA

Tél. : 06 61 32 96 93 Total des frais engagés :

211 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/11/2020

Nom et prénom du malade : N° 20 DAKI NAIM

01 DEC. 2020

ACCUEIL

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection psychotique

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 : 01/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

ZADAKI

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
26/11/2020	3	1	350 DH	Dr. RCUJIBI LOUAD - Psychiatre - Sidi Mounir 194 Avenue Arba (Der Chahid) - Tel: 05 22 86 02 63

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/06/2002	1498,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr RGUIBI LOUAFI

Psychiatre

Diplômé de la Faculté
de médecine de Paris

Consultant, ancien chef service
et chef consultation au C.H.S. de Taïf

Centre Abdelmoumen - Angle Bd Abdelmoumen
et Bd Anoual (Derb Ghalef) - Casablanca
Tél.: 05.22.86.02.65 / 05.22.86.00.78

Sur Rendez-vous

الدكتور رغيبى الوفى

اختصاصي في الأمراض النفسية والعقلية

خريج كلية الطب بباريس

استشاري الطب النفسي

رئيس مصلحة ومدير العيادات
الخارجية بـ م.ص.ن. بالطائف (سابقا)

مركز عبد المؤمن - تقاطع شارع عبد المؤمن
وشارع أنوال (درب غلف) الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.86.00.78 / 05.22.86.02.65

بالموعد

Wk 18/3/2021

الدار البيضاء، في 26/11/2020 Casablanca, le



ZA PAKI NAIMA

13, 30 x3 2) DE PAKIWE 5 00 5 00



1) 16 1) 16 2) 20 2) 20
13, 10 x4 3) 16 3) 16
0 1-0-0 8per 0 1-0-0 8per

3) MED/2APIN/2,1

1) 1-0-0 1) 1J/2J pol/10J psme
1498,90

Dr. RGUIBI Louafi
Psychiatre -
Centre Abdelmoumen, Angle Boulevard
Dakar, Casablanca - Tel. 05 22 86 02

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30


6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ Casablanca
Depakine chrono 500mg
cp pel b30

P.P.V. : 113,30 DH


6 118001 081073

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30


6 118001 081073

UT . AV : 1 2 2 4

P.P.V

2 0 1 0 0

LOT N° : 1 2 8 5 9 8 0

201,00

UT . AV :

P.P.V

2 0 1 0 0

LOT N° : 1 2 9 0 5 5 3

201,00

UT . AV :

P.P.V

2 0 4 0 0

LOT N° : 1 2 9 0 5 5 3

201,00

UT . AV : 0 2 2 5

P.P.V

2 0 1 0 0

LOT N° : 1 2 8 7 6 4 3

201,00

UT . AV : 0 2 2 5

P.P.V

0 2 2 5
1 2 8 7 5 4 3

2 0 1 0 0

MEDIZAPIN® 2,5mg
30 comprimés


6 118001 150922

MEDIZAPIN® 2,5mg
30 comprimés


6 118001 150922

MEDIZAPIN® 2,5mg
30 comprimés


6 118001 150922

MEDIZAPIN® 5mg
30 comprimés


6 118001 150946


6 118000 250708
Zoloft® 50 mg
60 GELULES

0 5 HQ 311 : ADD
3202 150 2299
330 1071

LOT : 032
PER : OCT 2022
PPV : 113 DH 50

LOT : 027
PER : JUL 2022
PPV : 167 DH 40

LOT : 032
PER : OCT 2022
PPV : 113 DH 50