

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

- 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.

M22- 0033289

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule: **1680**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **Agmaz Benjelloun**

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : **05 22 26 00 59**

Total des frais engagés : **37 360 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Jamila EZZAKI
Psychiatre-Psychothérapeute
Addictologue Psychogériatrie
113, Bd Yacoub El Mansour 3ème Etage
N°6 - Casablanca
Tel: 05 22 25 55 85 - GSM: 06 89 51 11 10

Date de consultation : **12/09/2013**

Nom et prénom du malade : **Soumaya EL Mellekh** Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Affachi

Psych-fase

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

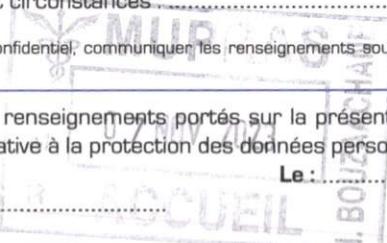
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : **10/09/2013**

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 Paiement des Actes
12/09/2015	u		300 DH	Dr. Jamila EZZAKKOUR Psychiatre Psychothérapeute Addictologue Psychogériatre N° 6 - Yacoub El Mousour, 3ème Etage 55 85 - Casablanca GSM 06 89 51 11 10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE LONGCHAMP Rajaa TAZI BENLAALI H 1 Rue Toulous 05 22 36 41 52 20187	20/09/23	7360

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

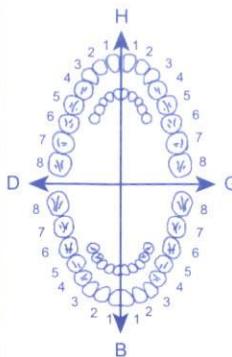
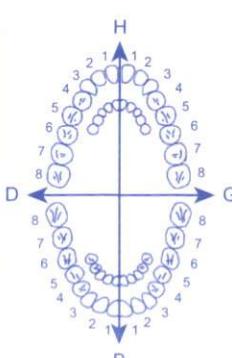
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				Coefficient des travaux												
				Montants des soins												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1" data-bbox="1568 918 1804 1083"> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td></tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		25533412	21433552	00000000	00000000	D		B		00000000	00000000	35533411	11433553		Coefficient des travaux
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D																
B																
00000000	00000000															
35533411	11433553															
				Montants des soins												
				Date du devis												
				Date de l'exécution												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

PPV
LOT
PER

28/20

Psychogériatrie
Addictologie
Psychothérapie
Thérapie cognitive et comportementale



الدكتورة جميلة الزاكي

طبيبة اختصاصية في الأمراض النفسية
حاصلة على دبلوم في :
الطب النفسي للأطفال و المراهقين
الطب النفسي لل叩بار
الطب النفسي للمسنين
علاج الإدمان
العلاج بالجلسات
العلاج السلوكي المعرفي

Ordonnance

12/09/2023

Soumeya EL Mollalikh

28/20 1) Sulpiride 50 mg 
1cp - 0 - 1cp fait 1 jour
0 - 0 - 1cp à monter
H.S.P 2) Duphalac 500 mg
1 compr x 2/jours 

tut de 1 mo

Dr. Jamila EZZAKI
Psychiatre-Psychothérapeute
Addictologue Psychogériatre
113, Bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage
N°6, 64330 Laâyoune
Tel: 05 22 36 47 51

101
06/09/2023
06/09/2023

DUPHALAC 66,5%
SOL 8UV 200 ML

P.P.V : 45DH40

6 118000 010494

PHARMACIE LONGCHAMP
Rajaa TAZI BENLAÏD
Rue Toussaint C.I.L - Casablanca
Tel: 05 22 36 47 51

113 Boulevard Yacoub El Mansour, 3ème étage, N°6 (En face de Carrefour) , Casablanca



cabinet.dr.ezzaki@gmail.com



0652 65 00 68



0689 51 11 10