

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.

N° W19-493798 *Asso*
5295X M = 07540

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : *07540* Société : *RAM*

Actif Pensionné(e), Autre : *EL HAIMOUDI ABDELHAK*

Nom & Prénom : *EL HAIMOUDI ABDELHAK*

Date de naissance : *11/08/1958*

Adresse : *SL, B^e SIDI ABDELLAH - BEAUSOIR*

Tél. : *0662634043* Total des frais engagés : *631,10 Dhs*

Cadre réservé au Médecin

*Professeur EL HAIMOUDI Youssef
Psychiatre - Psychothérapeute
227, Bd Ghandi 2^{ème} Etage, N° 03
Casablanca - Tél. : 05 22 99 47*

Cachet du médecin : *18/12/2020*

Date de consultation : *18/12/2020*

Nom et prénom du malade : *El haimoudi Abdelhak* Age : *63*

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 : *El Haimoudi* Le : *21/12/2020*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
18/12/2023	Consultation		10000	INP : 10000 Professeur EL HAMALI, psychiatre - Psychothérapeute Chambre 2ème Etage, N° 05 - 05 22 99 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Sidi Abdellatif - C.P. 2830 Hay Salam - Casablanca 65300 - Maroc C.P. 2830 Hay Salam - Casablanca 65300 - Maroc	18/12/2006	281.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

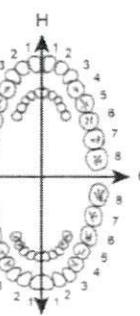
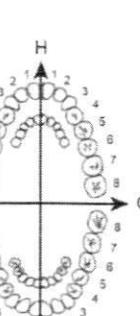
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	25833412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>



Ancien Professeur de Psychiatrie à la Faculté de Médecine de Casablanca
Ancien Médecin Responsable du service des Urgences Psychiatriques

au CHU Ibn Rochd

Ancien Psychiatre des hôpitaux de Lyon, France

Hypnose Médicale

Thérapie Interpersonnelle

Thérapie Cognitive et Comportementale

Sur Rendez-vous

Casablanca le, 18 Dec 2020 الدار البيضاء

أستاذ سابق للطب النفسي بكلية الدار البيضاء
طبيب سابق مسؤول بمصلحة المستعجلات
النفسانية بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
طبيب نفسي سابق بمستشفى ليون بفرنسا
النحو المغناطيسي الطبي
العلاج النفسي بين شخصين
العلاج السلوكي المعرفي
بالميعاد

126,00 X 2

Ⓐ Cilextra

10g malu

29,10

Ⓑ Norelog 11-

$\frac{1}{4}$ - 0 - $\frac{1}{2}$

0 - 0 - $\frac{1}{2}$

tu de

29,10

280,10

Professeur EL HAMAOUI Youssef
Psychiatre - Psychothérapeute
227, Bd Ghandi 2^{ème} Etage, N° 03
Casablanca - Tél. : 05 22 99 47 27

227, Bd. Ghandi, 2^{ème} étage, N°3 - Casablanca

Tél.: 05 22 99 47 27 - 06 00 08 00 52 - 07 00 02 98 77 - Fax : 05 22 99 47 27

E-mail : elhamaoui@gmail.com - Site Web : www.coinpsy.org - Facebook : www.facebook.com/Pr.elhamaoui/

PHARMACIE MILAD
Dr. Samira MILAD
283, Bd. Sidi Abderrahmane
Hay Salam - CIL
Tél: 0522.94.65.30 - CASABLANCA