

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent (e)	
Matricule : 1692	Société : RAM Retraite
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : BOUAB LAÏLA	
Date de naissance : 02/03/1952	
Adresse : Résidence Mansbay Imm. R5 Etage 3 Appart 15 Mansouria par Mohammedia	
Tél. : 06 63 44 24 25	Total des frais engagés : 507,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. El Hassane HAMDANI
Psychiatre - Psychiatre
3, Rés Oasis, b1 Mohammedia
Appt N° 052 32 77 22

Date de consultation : **16/10/2023**
Nom et prénom du malade : **BOUAB LAÏLA** Age : **71 ans**
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : **et al Nant y**
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 : **Mohammedia** Date : **16/10/2023**
Nature de l'adhérent(e) : **adulte**

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10.8.88	CNP		300,00	INP : 081071860 Dr. El Hassane HAP Psychiatre - Psychothérapeute 125 Oasis, Bd Mohamed V Tél 023 32 77 22

EXECUTION DES ORDONNANCES				
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture		
PHARMACIE DR LALIKOUE	10/08/2023	200		
ANALYSES - RADIGRAPHIES				
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires	
Dr. LALIKOUE				

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

LES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H	25533412 21433552 00000000 00000000
D	00000000 00000000 35533411 11433553
G	
B	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
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

Dr. HAMDANI EL HASSANE

PSYCHIATRE - PSYCHOTHERAPEUTE
 Diplôme de la Faculté de Médecine de Lyon (FRANCE)
 Ancien Assistant en Pédopsychiatrie
 (Région Parisienne)
 Formation en Sexologie Médicale
 Formation en Electroencéphalographie (E.E.G)
 Formation en Pédopsychiatrie

الدكتور حمداني الحسن

اختصاصي في الطب والعلاج النفسي
 خريج كلية الطب بليون (فرنسا)
 طبيب مساعد سابقاً بمستشفيات الطب
 النفسي للأطفال في ضواحي باريس
 تكوين في الطب الجنسي
 تكوين في التخطيط الكهربائي للدماغ
 تكوين في الطب النفسي للأطفال

M. (Mlle) : BOUAB

LAZLA

180,0

11 F L J S X E T

21 A C L / R A 2 0 0 5

24,00

31 A L I V S A K 5 0

✓ ✓

✓ ✓

Lof 1,00

Signé :

3، إقامة الواحة (امام مصحة فضالة) شارع محمد الخامس الطابق 1 - الشقة 2 - الهاتف : 05 23 32 77 22
 3, Résidence L'OASIS (Face Clinique FEDALA), Bd.Mohamed V 1^{er} Etage - Appt. N°2 - Mohammedia Tél.: 05 23.32.77.22

mohammedia :

10 | 8 | 23

LOT	223974	1
EXP	11 2025	
PPV	180.00	

LIJ:	0192203
PER:	10/2027
PPV:	27.00 DH

Pharmacie Pont Blondin
 N° : 002 236 45 122
 Le : 15/06/2023

Pharmacie Pont Blondin
 N° : 002 236 45 122
 Le : 15/06/2023



Dr. El Hassane HAMDANI
 Psychiatre Psychothérapeute
 3, Rés Oasis, Bd Mohamed V
 Appart N° 2, Mohammedia
 Tel / Fax : 0523 32 77 22