

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

193853

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9254

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAFAI Hafida

Date de naissance : 02/11/1972

Adresse : Agence Royal Air Maroc, Avenue Mohammed II
Gueliz, Marrakech

Tél. : 0661.177827 Total des frais engagés : 512,46 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Soukaina BOUKILI
MAKHOUKHI**
Médecin Généraliste
Spécialisée en Nutrition

Date de consultation : 05/12/2023

Nom et prénom du malade : CHAFAI Hafida Age : 51

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Gastroentérite

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 : Marrakech

Le : 05/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

DR SOUKAINA BOUKILI
MAKHOUKHI

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
MAKHOUKHI Médecin Généraliste Spécialisée en Nutrition			200.0 H	Dr. Soukaina BOURILI MAKHOUKHI Médecin Généraliste Spécialisée en Nutrition

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Pharmacie L'UMITE 140020 MARRAKESH Tél: 0524 438 554 Fax: 0524 438 554 E-mail: umiteph@wanadoo.fr
	05/12/2023	INPE. 072056732
INPE. 072056732		INPE. 072056732

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

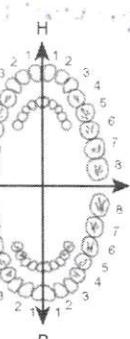
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

VOLET ADHERENT

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

Code des Soins	Coefficient	Honoraires	DES SOINS
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

WEGSCIU HUGSISI26
WEGSCIU HUGSISI26
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553

[Création, remont, adjonction] Montant des Honoraires

Étage fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Micro-nutritionniste
Traitements des déficits micro-nutritionnels
et de la baisse d'immunité, Nutrition de la femme et du sujet âgé
Nutrition de perte et d'augmentation de poids,
Nutrition des malades chroniques
(inflammatoire, diabète, intestinales, psycho-émotive),
Gestion de comportement alimentaire inadéquat.
Impédancemétrie, Echographie générale, ECG



علاج نقص التغذية وانخفاض المناعة

فقدان وزن المرأة، تغذية المرأة والمسن

تغذية الأمراض المزمنة (الإثنانية، السكري، الأمعاء، النفسية - العاطفية)

إدارة سلوكيات الأكل غير اللائقة.

الشخص بالصدى، تحطيم القلب

Spaston
30 comprimés enrobés



6 118000 330226

Ordonnance

05/12/23

Mme Hafida Chafai

75

1 - Eu carbon

32.00 2 cp x 3 1/2 tout que la diarrhée
persiste

54

Lactibiane Tolérance

1gcl 1/2 le matin à jeun 1 mois

75

2 - Metcos paroxyl

40.00 1 caps x 3 1/2

27,50

312.40

Dr. Soukaina BOUKILI
MAKHOUKHI
Médecin Généraliste
Spécialisée en Nutrition

صيدلية
PHARMACIE L'UNITÉ
Dr. H. BOUKILI CHBANI IDRISI
Tél: 0524 435 982
Av. des Nations Unies 40020 - Marrakech
Tél: 0524 448 554 - Fax: 0524 435 982
E-mail: unipharm448.554@gmail.com