

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'entête 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'entête préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducation.
- 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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° 03-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6^e 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

N° W21-777911

Par courrier

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	02770	Société :	R.A.M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	150398
Nom & Prénom : KILLOU HASSAN			
Date de naissance : 1956			
Adresse : LOT SOCOMA 1 N° 1345 MARRAKECH			
Tél. : 06 66 78 15 20	Total des frais engagés : 500,00 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin
	Cachet du médecin : Dr. Houda BICHARA PSYCHIATRE Rue Ibn Aicha Res. ALHADIA ALKOBDA Imme. E - 1er étage N° 6 - MARRAKECH Tél. 0524 43 50 67
	Date de consultation : 03/01/2019
	Nom et prénom du malade : KILLOU Daniel
	Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
	Nature de la maladie : Insulte Diplaxie / Hypnagogie
	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 partis 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)

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
09/07/23	3		500.DH	INP: 071254197 Dr. Houda BICHAR PSYCHIATRE Rue Ibn Aicha Rés. AL-HDIRA ALKOBZI Imm. E - 1er étage N° 6

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
Naima BOU Psychiatre N°8 Rue Ibn-Aïcha Gueye Tél : 03 24 45 83 14	27 01 2023	1	1	1	12 =

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																	
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <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. PROTHÈSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>214013562</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>01000000</td> <td>00010000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>01000000</td> <td>00010000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>114013553</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				H	25533412	214013562	D	01000000	00010000	G	01000000	00010000	B	35533411	114013553
H	25533412	214013562															
D	01000000	00010000															
G	01000000	00010000															
B	35533411	114013553															
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

Docteur Houda BICHARA

Psychiatre

Diplômée de la Faculté de Médecine de Limoges (France)

Ex Praticien Attaché à l'Hôpital Psychiatrique de Limoges

Diplôme Universitaire de Psychothérapie - Relaxation

Psychiatrie de l'adulte et du Sujet âgé

Psychiatrie de l'enfant et périnatale

Addictologie

Dr. Houda BICHARA
Rue Ibn Aicha Rés. ALHADHA ALKOBRA
Imm. E - 1er étage N°6 - MARRAKECH
Tél. : 05 24 43 50 87

الدكتورة هدى بشارة

اختصاصية في الأمراض النفسية

(خريجة كلية الطب بليموج (فرنسا)

طبيبة سابقة بمستشفى طب النفس بليموج

شهادة جامعية في العلاج النفسي - الاسترخاء

طب النفس للكبار والمسنين

وللأطفال والفترة المحيطة بالولادة

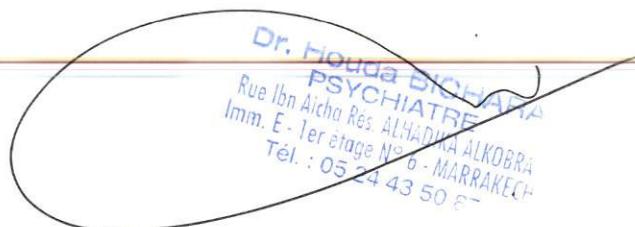
علاج الإدمان

09/01/23

مراكش، في:

Mme Ronald Killou (née le
18/09/2003)

Faire pratiquer 12 séances de
psychothérapie dans le
cadre d'un travail d'apprentissage.



Naima Bounouidrate
Cabinet de diagnostic et de soins en ;
Thérapie psychomotrice
Psychothérapie à médiation corporelle
Res. Alhadika alkobra, Imm E, 1 étage N 8 ; rue ibn aicha
Gueliz Marrakech
Tel: 05/24/45/83/44
E-mail: naima_111_psy@hotmail.com



Devis

Le : 27/01/2023

Nom: KILLOU
Prénom: Manal
Date de naissance : 13/09/2003
Montant : 3 000 Dhs.

KILLOU Manal qui présente troubles d'apprentissage scolaire, dyslexie, dysgraphie, baisse de l'estime de soi, trouble de mémoire a été prise en charge en thérapie psychomotrice pour 12 séances, à raison d'une séance par semaine pendant 3 mois au tarif de 250 Dhs le cours, le montant total est 250 Dhs x 12 = 3 000 Dhs.

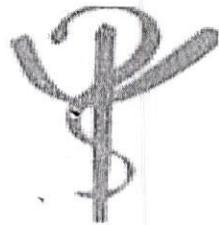
Soit trois mille dirhams.

~~Naima BOUNOUIDRATE~~
Naima BOUNOUIDRATE
Psychomotricien
Rés. Al Hadika Alkobra Imm E 1^{er} ét.
N°8 Rue Ibn Aicha Guéliz Marrakech
Tél : 05 24 45 83 44

S.V.P

A remettre au responsable
(Prise en charge)

Naima BOUNOUIDRATE
Cabinet de diagnostic et de soins en
Thérapie psychomotrice
Psychothérapie à médiation corporelle
Alhadika alkobra, Imm E, 1^{er} étage N 8 ; rue ibn aïcha
Gueliz Marrakech
Tel: 05/24/45/83/44
E-mail: naima_111_psy@hotmail.com



Marrakech le: 29/10/2022

Compte Rendu

Je soussignée

Naima BOUNOUIDRATE
Cabinet de diagnostic et de soins en
Thérapie psychomotrice
Alhadika alkobra, Imm E, 1^{er} étage N 8 ; rue ibn aïcha
Gueliz Marrakech
Tel: 05/24/45/83/44

, atteste suivre Killo Manal

née le 13/09/2003 qui présente troubles des apprentissages (; manque de confiance en soi ; dyslexie sévère ; dysorthographie ; dysgraphie ; manque de concentration ; troubles de la mémoire ; baisse de l'estime de soi ; elle présente des difficultés au niveau Planification ; de la discrimination visuelle ainsi qu'au niveau des praxies visuo-Constructives.)

son état de santé nécessite une prise en charge pluridisciplinaire et une scolarité adaptée à ses troubles. Ainsi ; je propose pour les enseignants ces quelques recommandations et des aménagements psychopédagogiques qui peuvent éventuellement servir dans son approche :

Placer Manal en face du tableau ; loin des fenêtres qui distraient avec un élève calme

Être patient face à sa lenteur.

Éviter les situations dévalorisantes.

Lui faire découvrir ses domaines de compétences.

Valoriser les réussites et les points forts.

Ne pas la mettre dans une situation où vous savez qu'elle échouera.

Attention aux commentaires décourageants.

Lui donner plus de temps et diminuer la quantité.

Poser des questions oui /non (QCM).

Utiliser le renforcement positif ; remarquer ; encourager ; valoriser

Commentaires positifs écrit ou verbaux

Fournir des photocopies

L'enseignant peut combattre les blocages psychologiques en lui offrant un climat d'enseignement rassurant ; en intéressant à Manal ; en l valorisant devant ses camarades ;(Renforcer l'estime de soi ; l'encourager et lui montrer que vous préoccuper de sa réussite ; la valoriser en tout ; l'entourer d'amour et de compréhension afin de lui permettre de continuer ses apprentissages dans un climat « aidant »

Attestation(gratuitement) remise aux parents de l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Chambre Syndicale des Professions Libérales
Président : Abdellah Ben Yousfi
Rés. Al Firdaus - Avenue Hassan II - Casablanca
Tél. 052 45 83 44