

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.

Biologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Education :

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.

aire :

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.

ie 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

éclamation : contact@mupras.com
prise en charge : pec@mupras.com
adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

Siège : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9271 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : X ALI

Date de naissance : 09.03.67

Adresse :

Tél. : 0611899083 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/10/2019

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie :

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 : / /

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
11/11/19	CS			HOPITAL IBN ROCHD Registre des Reçus PSYCHIATRE Dr. AOUKAILI Bouchra ibn Rochd - Casablanca

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
KAMILI Bouchaib Pharmacie Ouled Hriz 4, Bd. Mohamed V, Berrechid Tél: 0522 33 73 51 INPE: 062047295	11/10/19	800,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la professi

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT :

ORDONNANCE

Cachet du médecin

A..... Le. 11/10/2015

Mr Yakkaty Soufiane

400,00 x 2

1) Aripiprazol 15 mg

AS

KAMAL Pharmacie
124, Bd: Mohamed V, Berrechida
Tel: 0522 33 73 51
INPE: 062047295

LOT: 005
PER: NOV 2020
PPV: 400 DH 00

LOT: 005
PER: NOV 2020
PPV: 400 DH 00

01 - 00 - 00

800,00

11 ate 2 mois RDV = 01/11/2015



تحذير هام !

الأطفال المعرضون في الرحم لل فالپروات مكون الدواء، الذي وصفه لك طببك هم عرضة بشكل أكبر لاضطرابات شديدة في النمو (اضطرابات عقلية وحركية) والسلوك (تصل إلى 40-50٪ من الحالات) وأو عيوب خلقية (حوالي 10٪ من الحالات). إذا كنت حاملاً أو تعتقدين أنك حامل، أخري الطبيب على الفور. إذا كنت امرأة في سن الإنجاب، يجب عليك استخدام وسائل من الحيل الفعالة آثما، العلاج إذا كنت فتاة، شابة في سن المراهقة، امرأة في سن الإنجاب أو امرأة حامل، يمكن للطبيب المختص أن يصف المالبرورات إلا في حالة عدم فعالية أو عدم تحصل الملاجفات الأخرى. إذا كنت تخططين للحمل، يجب عدم التوقف عن العلاج قبل أن تتحدثي مع طببك والتوافق معه على علاج آخر إذا كان ذلك ممكن. طببك سوف يناقش ذلك معك ولكن يجب عليك إتباع النصائح الواردة في الفقرة "في حالة أو حالات لا يجب فيها إستعمال هذا الدواء" من النشرة المرفقة. اتصلي مباشرة بطببك، المختص إذا كنت أو أصبحت حاملاً أو تعتقدين أنك قد تكونين حاملاً

Mise en garde importante pour les patientes
Les enfants exposés *in utero* au valproate, composant du médicament prescrit par votre médecin, composant du médicament prescrit par votre médecin, présentent un risque élevé de troubles graves du développement (intellectuel et moteur) et du comportement (jusqu'à 30 à 40 % des cas) et/ou de malformations (environ 10 % des cas). Si vous êtes enceinte ou si vous pensez l'être, signalez-le immédiatement à votre médecin. Si vous êtes une femme en âge de procréer, vous devez utiliser une contraception efficace pendant votre traitement. Si vous êtes une fille, une adolescente, une femme en âge de procréer ou une femme enceinte, votre médecin spécialiste ne pourra vous prescrire le valproate qu'en cas d'inefficacité ou d'intolérance aux autres traitements. Si vous envisagez une grossesse, vous devez pas interrompre votre traitement sans en avoir parlé avec votre médecin et convenu d'un autre traitement si cela est possible. Votre médecin discutera de cela avec vous mais vous devez suivre les conseils donnés à la rubrique « Dans quel(s) cas ne pas utiliser ce médicament ? » la notice contenue dans le médicament à base de valproate qui vous a été prescrit. Contactez immédiatement votre médecin spécialiste si vous êtes enceinte ou pensez que vous pouvez l'être.

Observations

Dr. AYAKALY Bouzra
Psychiatre
CHU Ibn Rochd - Casablanca

J ai pris connaissance des informations ci-contre

Signature :

Ministère de la Santé
C.H.U Ibn Rocha - Casablanca

Quittance
Hôpital Ibn Rochd

Formation :

Reçu de M :

La somme de :

NATURE DE LA RECETTE	SOMME
Total	6000

HÔPITAL IBN ROCHD

Signature du
Régie des Recettes
Régisseur et Cachet
PSYCHIATRIE

2A. 90 200 1000 (1)
100 - 00 - 10