

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 canaux, 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 canaux.

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.

MUPRAS : 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

MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

N° W19-416852

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

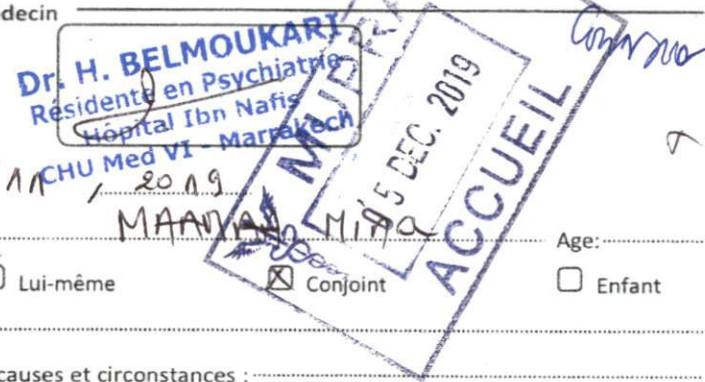
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :



[illegible]

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>صيدلية الإخلاص Pharmacie ALIKHLASSE Dr. Aouatif MEKKAOU N° 773, Azli Sud - Marrakech Tél: 0524 34 56 34</p>	19/11/19	171,90

[illegible][illegible]

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.


important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'

[illegible]

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	<p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td style="text-align: right;">25533412</td><td style="text-align: left;">21433552</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">00000000</td><td style="text-align: left;">00000000</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">D —————</td><td style="text-align: left;">G</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">00000000</td><td style="text-align: left;">00000000</td></tr> <tr><td style="text-align: right;">35533411</td><td style="text-align: left;">11433553</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">B</td></tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	D —————	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	25533412	21433552													
	00000000	00000000													
	D —————	G													
	00000000	00000000													
35533411	11433553														
B															
<p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	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



Service Universitaire Psychiatrique

Hôpital Ibn Nafis

C.H.U Mohammed VI de Marrakech

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech

Equipe de Recherche
Pour la Santé Mentale

المركز الاستشفائي الجامعي
محمد السادس
مراكش



Centre Hospitalier Universitaire
Mohammed VI
Marrakech

chef de service :

Pr. ASRI Fatima

Professeurs et médecins :

Pr.Ag. MANOUDI Fatiha

Pr.Ag. ADALI Imane

Dr. ELMESOUDI My Abdelaziz

Dr. SAKR Ibtissam

Dr. SAMIH Majda

Résidents :

☆Pédopsychiatrie

Dr. AABASSI Bouchra

Dr. BOUKERMA Wafa

Dr. AMRAOUZA Khadija

☆Psychiatrie générale :

Dr. SALIM Said

Dr. ELBARMAKI Nour EL houda

Dr. EL MOUTASSIM Zainab

Dr. AKAMMAR Sanae

Dr. BOUSKOUL Mina

Dr. ELYAZIDI Fatima-Ezzahra

Dr. KACHOUCHI Aymen

Dr. GOURTI Mariam

Dr. AKEBOUR Khadija

Dr. RABITATEDDINE Mariam

Dr. BOUALAME Abdelmounaim

Dr. GOURANI Ahmed

Chef de service des soins

infirmiers :

Mr. SOUHAILI Abdelfattah

Marrakech, le 19/11/2019.

ORDONNANCE

Mme Maana Mina

1) Fluoxet 20mg cp
02 - 00 - 00

2) Tensta 2,5mg cp
00 - 00 - 1/2

3) Quet: qphi 150 mg
01 - 00 - 0

4) Nozinan 100mg
1/2 - 1/2 - 1

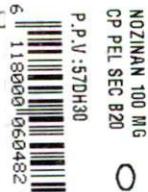
à R D V C/R avec Dr. Montil
dur 10j



LOT: 9MA017
PER.: 02 2024



LOT: 9MA017
ER.: 02 2024



0

Hôpital Ibn Nafis, SU

Cité Daoudiate, quartier Amerchich. BP: 502 Marrakech

Tél: 05 24 29 04 53 / Fax: 05 24 30 74 31

Dr. H. BELMOUKARI
Résidente en Psychiatrie
Hôpital Ibn Nafis
CHU Med V. Marrakech