

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 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.

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.

Maladie Dentaire Optique Autre

11192

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3881 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZARRAI Ah De Plzhip

Date de naissance : 26.4.57

Adresse : 1117 AZU sui

Tél. : 0601548270 Total des frais engagés : 171,90

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. H. BELMOUKART
Résidente en Psychiatrie
Hôpital Ibn Nafis
CHU Med VI Marrakech

Date de consultation : 19/11/2019

Nom et prénom du malade : MAANIA MIRIA

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

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.

Age: Enfant

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) : 112

Le : 18/11/19

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
21/11/2019				<p>INF : <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Dr. H. BELMOUKARRI Résidente en Psychiatrie Hôpital Ibn Nafis Med VI - Marrakech</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie AL IKHLAS Dr. Aouat MEKKAOUI N° 773, Azil Sud - Marrakech Tél: 0524 34 56 34	18/11/18	171,95

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

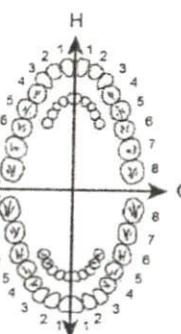
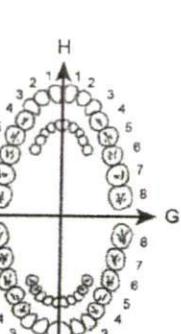
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D ——————+————— G 00000000 00000000 35533411 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Service Universitaire Psychiatrique

Equipe de Recherche
Pour la Santé Mentale

- Hôpital Ibn Nafis
- C.H.U Mohammed VI de Marrakech
- Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech



chef de service :

Pr. ASRI Fatima

Pharmacie AL IKHLASSE
Dr. Aouat MEKKAOUI
73, Azli Sud - Marrakech
Tél.: 0524 34 56 34

Professeurs et médecins :

Pr.Ag. MANOUDI Fatima

Pr.Ag. ADALI Imane

Dr. ELMESSOUDI My Abdelaziz

Dr. SAKR Ibtissam

Dr. SAMIH Majda

Résidants :

Pédopsychiatrie

Dr. ABBASSI 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. BOUSKOUR Mina

Dr. ELYAZIDI Fatima-Ezzahra

Dr. KACHOUCHI Aymen

Dr. GOURTI Mariam

Dr. AKEBOUR Khadija

Dr. RABITATEDDINE Mariam

Dr. BOUALAME Abdelmounaim

Dr. GOURANI Ahmed

Pharmacie AL IKHLASSE
Dr. Aouat MEKKAOUI
73, Azli Sud - Marrakech
Tél.: 0524 34 56 34

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 2,5 mg cp :
00 - 00 - 1/2

3) Quetiapini 150mg cp :
01 - 00 - 00

57.20x3 = 171.60
4) Nodinan 100 mg
Dr. Aouat MEKKAOUI
73, Azli Sud - Marrakech
Tél.: 0524 34 56 34

1/2 - 1/2 - 1

ITR DV C/5 avec Dr Montib
dans NC;

0
NOZINAN 100 MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 57DH30
6 11800000060482

LOT : 9MA017
PER : 02 2024

0
NOZINAN 100 MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 57DH30
6 1180000060482

LOT : 9MA017
PER : 02 2024

P. N. 1180000060482
NOZINAN 100 MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 57DH30

0

Dr. H. BELMOUKARI
Résidente en Psychiatrie
Hôpital Ibn Nafis
Cité Daoudi, quartier Amerchich. BP : 502 Marrakech
Tél : 05 24 29 04 53 / Fax : 05 24 30 74 31

CHU Med VI Marrakech

Hôpital Ibn Nafis, SUP

Cité Daoudi, quartier Amerchich. BP : 502 Marrakech

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