

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, parodontologie 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 caninaux, 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 caninaux.

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhésion@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



Déclaration de Maladie

N° W19-539466

ACC

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 46639

Matricule : 8193 Société : _____

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Rhoulam Rita (veuve Harach)

Date de naissance : 01/07/1974

Adresse : Terrasses de Bouskoura imm 10 apt 1
ville verte casablanca

Tél. : 06 61 33 42 77 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Nawal IDRISS KHAMLI
Pédo-psychiatre
6, Rue Sidi Brahim RDC N° 3
Gauthier - Casablanca
INPE: 091189589
Tél: 0522 204 872 - 06 10 69 04 26

Date de consultation : 29/06/2020

Nom et prénom du malade : Harach Rita

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : trouble affectif

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : accident de voiture

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 29/06/2020

ACCUEIL

RELEVÉ 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
2-9 JUIN 2020	C		Signature	Dr. Nawal IDRIS KHAMLI Pédopsychiatre Rue Sidi Brahim RDC N° 3 Gau. - Casablanca INPE: 091189589 Tél: 0522 204 872 - 06 10 69 04 26

[illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'O.D.F.														
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 										
				Coefficient DES TRAVAUX 										
				MONTANTS DES SOINS 										
				DEBUT D'EXECUTION 										
				FIN D'EXECUTION 										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: right;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: right;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
				MONTANTS DES SOINS 										
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession													
				DATE DU DEVIS 										
				DATE DE L'EXECUTION 										

HAMZA Ghita

Psychologue clinicienne
Psychotraumatologue

**NOTE D'HONORAIRES
#01/2020**

Date : 23/10/2020

Adresse : 65 rue des mésanges.
Rés. Les jardins de l'oasis.
Bat 4, apt 5 (Quartier Oasis)

Tél : 06 62 39 78 87

IF : 37748982

Bénéficiaire : Yanis HARRACH

Patente : 34750342

ICE : 002355088000004

Intitulé: 12 SEANCES DE PSYCHOTHERAPIE

Dates : 10/07/2020 ; 17/07/2020 ; 24/07/2020 ; 14/08/2020 ; 18/08/2020 ;
28/08/2020 ; 11/09/2020 ; 18/09/2020 ; 09/10/2020 ; 16/10/2020 ; 23 et 30/10/2020.

Désignation	Prix
12 Séances de psychothérapie : 350dhsx12	4200,00

Total 4200,00 Dhs

**Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de quatre mille deux cent dhs Net.
Cordialement,**

Signature et cachet :



HAMZA Ghita

Psychologue clinicienne
Conseillère d'éducation
Psychotraumatologue

DEVIS

Date : 01/07/2020

Adresse : 65 rue des mésanges.
Rés. Les jardins de l'oasis.
Bat 4, apt 5 (Quartier Oasis)

Tél : 06 62 39 78 87

IF : 37748982

Patente : 34750342

ICE : 002355088000004

Bénéficiaire : HARRACH YANIS

Intitulé: SEANCES DE PSYCHOTHERAPIE

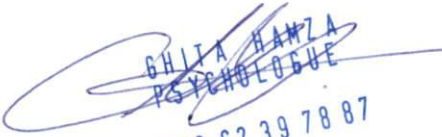
Désignation	Prix
20 seances de psychothérapie (350dhs x 20)	7000,00

Total

7000,00 Dhs

Je reste a votre disposition pour toute autre information complémentaire.
Cordialement,

Signature et cachet :


GHITA HAMZA
PSYCHOLOGUE
06 62 39 78 87



Cabinet de Pédopsychiatrie

Docteur Nawal IDRISSE KHAMLI

Pédopsychiatre - Psychothérapeute
Bébé - Enfants - Adolescents

- Diplômée de la Faculté de médecine de Casablanca
- Ancien médecin attaché à l'Hôpital d'Enfants CHU Ibn Rochd
- Ancien interne des Hôpitaux de Paris

دكتورة نوال إدريسي خمليشي

طبيبة ومعالجة نفسانية للأطفال
رضع - أطفال - مراهقين

- خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد للأطفال
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

Ordonnance

Le : 29 JUIN 2020

MARACHTA YAMIS

20 séances de psychothérapie


CH. HAWLA
PSYCHOLOGUE
06 62 39 78 87

Dr. Nawal IDRISSE KHAMLI
Pédopsychiatre

6, rue Sidi Brahim RDC N° 3
Gauthier - Casablanca
INPE: 091189589
Tél: 0522 204 872 - 06 10 69 04 26

