

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.

Optique :

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

Éducation :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

211719

Matricule : 0763

Société : R.A.M
Retraite

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL GHOZANI EL HASSAN

Date de naissance : 08/12/1943

Adresse : 13 R. vanesaux 005 018

Tél. : 06 67 44 68

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Iham HOUSNI ALAQUI
Permatologue Venéréologue
Apt 1, 1^{er} étage, résidence Riad Arfoud, entrée 8,
Avenue Moulay Hassan Marrakech
Tel: 05 24 30 44 30

Date de consultation : 21/02/2020

Nom et prénom du malade : Smail Khadday

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Delmaïote

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 12 MARS 2020

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 : 05/03/2020

Signature de l'adhérent(e) : MRS 2020

Le : 05/03/2020

Age : Enfant

ACCUEIL

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
21/02/2020	si		250 dh	Dr. HAMID EL HAJI Chirurgien-Dentiste Spécialiste en Chirurgie Dentaire et Prothétique Avenue Moulay Hassan, Arfoud, entrée 8, Tél : 05 24 30 44 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Les Orangers Dr. Hayat Benjaoui 60 Lot, Lalla Hiyam, 40000 Marrakech Fix: 0524 381 088 / GSM: 0650 142 392 E-mail: hayatpharma@gmail.com	21/02/20	16,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

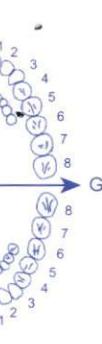
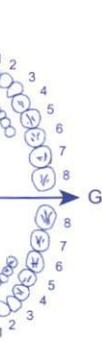
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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

Dr. Ilham HOUSNI ALAOUI

Dermatologue - Vénérérologue

Maladies et chirurgie de la peau, cheveux et ongles

Dermato - allergologie

Cosmétologie

Diplômée en Dermatologie Pédiatrique
de la Faculté de Montpellier (France)

الدكتورة إلهام حسني العلوي

أخصائية أمراض الجلد والتناسلية
أمراض وجراحة الجلد، الشعر والأظافر

حساسية الجلد

طب التجميل

خريجة كلية مونبولي (فرنسا) في طب
جلد الأطفال

21.02.20

Seaby Khaddayj

AB160
① Locapred crème



a l'aff. 2 fois par jour pendant 3 jours
puis l'aff. 1 fois par jour pendant 5 jours.

16,60


Pharmacie Les Orangers
Dr. Hayat Beraoui
60 Lot Lalla Hiba Tadla 40000 Marrakech
Fix: 0524 345 888 - sm: 0650 142 392
E-mail: hayatpharma@gmail.com

Dr. Ilham HOUSNI ALAOUI
Dermatologue - Vénérérologue
Appt 5 (2^{ème} étage), résidence Riad Arfoud, entrée 8, Avenue Mouzdalifa, Marrakech
Tél: 05 24 30 42 67
(Au dessus du café SHOW TIME) Marrakech

شقة 5 (الطابق الثاني)، أقامة رياض أرفود . مدخل 8 . شارع المزدلفة (فوق مقهى شوتايم) . مراكش
Appt 5 (2^{ème} étage), résidence Riad Arfoud, entrée 8, Avenue Mouzdalifa, Marrakech
(Au dessus du café SHOW TIME) Marrakech
Tél : 05 24 30 42 67 / e-mail : i.housni.alaoui@gmail.com