

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.

M22- 0024532

Optique *153388* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : *9385*

Société : *RAM*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *CHALAK Ziad*

Date de naissance : *05/10/82*

Adresse : *Résidence Andalousia Tamz格 Ajd*

Tél. : *06 61 48 48 27*

Total des frais engagés : *249,00* Dhs

Cadre réservé au Médecin

*DR. ABD RUSCHI RIC
Médecine Générale
Echographie
Gynécologie Judiciale
Rue Tamz格, Ds. Ouled Yahya
01 MAR 2023 05 40 06 84 50*

Cachet du médecin :

Date de consultation : *01 MAR 2023*

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Insomnie - Toux générale*

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : *Casablanca* Le : *15/05/2023*

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

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
17 MAR 2023			150,00 DH	DR. YAHYA OULAD YAHYA Médecin Généraliste Chercheur en Gynécologie, Tariq Al-Iman, Oulad Yahya Jan 105 20 06 84 50 Jedid Yabu

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INPE : 072068323	01-03-23	 99,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 l'ODF.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch, likely upper, with teeth numbered 1 through 8 on both the left and right sides. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the center and 8 on the outer buccal and lingual sides. A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'G' on the right. The teeth are represented by circles with numbers, and the arch is shown in a perspective view.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ali Hussein ATIE

Médecine Générale

Echographie

Diabétologie

Gynécologie médicale

Maladies des hommes et des enfants

الدكتور علي حسين عطية

الطب العام

فحص بالصدى الصوتي

مرض السكري

أمراض النساء وتتبع الحمل

أمراض الرجال والأطفال

01 MAR. 2023

Marrakech, le :

H' Chahak gic.

① Relaxin 75 875 mg
sgt/j le soir

INPE : 072068323

PHARMACIE OULED YAHIA
Dr. Rim El HAOUA
C.D. Tamezouti El Yahia
Marrakech - Tel : 05 89 20 22

DR. Ali Hussein ATIE
Médecine Générale,
Echographie, Diabétologie,
Gynécologie médicale
Route Tamezouti El Yahia
Tél : 05 40 06 84 50



Pharmacie OULED YAHYA - Marrakech

Rim ELHAOUA

0676892098

route de tameslouht, douar ouled yahya, marrakech



Facture N° FAC-268665

Date : 01/03/2023

CHALAH ZIAD

Maroc

Produit	Qte.	P.U	TVA	Total
RELAXIUM B6 CO 375MG B30 GELULES	1	99,00	3	99,00

Code de TVA	1	2	3	Total HT	82,50 DHS
Taux	0%	7%	20%	TVA	16,50 DHS
Montant (DHS)	0	0	16,50	Total Organisme	0 DHS
				Total Client	99,00 DHS
				Total	99,00 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : quatre-vingt-dix-neuf DHS

