

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

- Reclamation : 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

M22- 0010246

DS9308

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1673

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Retraité

Nom & Prénom :

YAMID SAADIA

Date de naissance :

01/01/1950

Adresse :

App:5 Imm: E. Dalia 2 Amelchich
Marrakech

Tél. : 05 24 30 03 85

Total des frais engagés : 2218,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. El Hassane RAHOUA

NEURO PSYCHIATRE
Bd. Allal El Fassi, Jaouhara N° 26,
3^{ème} étage, en face de la Mosquée Al Anouar
Marrakech - Tél : 05 24 31 17 78
INPE:071084016

Date de consultation : 03/04/2023

Nom et prénom du malade : YAMID SAADIA

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Neuro-psychiatre

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : psychiatrie

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 : Marrakech

Le : 24/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
03 AVR. 2023	CNP/1	1	300	Dr. El Hassane RAHOUA NEURO PSYCHIATRE Bd. Alal El Fassi, Jadihara N° 26, 3 ^{ème} étage, en face de la Mosquée Al Anouar Marrakech - Tél: 05 24 31 17 78 INPE: 071084016

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	<p>03 04 22</p>	<p>1918, w</p>

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

ctionnel. Thérapie nécessaire à la profession.

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the midline and 8 at the molars. A vertical arrow labeled 'H' points upwards, and a horizontal arrow labeled 'D' points to the left. A vertical arrow labeled 'B' points downwards, and a horizontal arrow labeled 'G' points to the right.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. El Hassane RAHOUA

NEURO PSYCHIATRE

Ancien Directeur de l'hôpital Ibn Nafis
de Marrakech

الدكتور رحوا

ن النفسية والعصبية

بن النفيس

سابقا

LOT : 221809

EXP : 12/2024

PPV : 81.90 H

LOT : 221810

EXP : 12/2024

PPV : 81.90 H

Marrakech, le 03 AVR. 2023

مراكش، في

(AC050417)

YAMID Saadie.

81,90 X 2

10 J à prendre dans

2617

1/2 au le soir

120 X 3 GED

120,10 X 3

20 J Neudep-XR 150 : 2618

1 - 0 - 70

30 J Sipralex 20 mg

2619

1092,10 X 3

40 J Temesta 2,5 gp

29,50 X 5

1/2 - 0 - 1

84,70 X 3

50 J Taraxet 20 :

0 - 0 -

2088,6 X 2 60 J Madopar 250 4

1/2 -

Dr. El Hassane RAHOUA

NEURO PSYCHIATRE

Bd. Allal Fassi, Jaouhara N° 26,

Marrakech - Tél : 05 24 31 17 78

étage, en face de la Mosquée Al Anouar

N°P : 07 08 40 16

GSM : 06 23 08 22 01

Durée de Traitement : 03 mois.

RDV Le : 03 07.

2023 08 22 01

شارع علال الفاسي، إقامة جوهرة رقم 26 الطابق الثالث أمام مسجد الأنوار - مراكش - الهاتف :

BD. Allal Fassi Résidence Jaouhara N° 26 3ème Etage en face de la Mosquée Al Anouar - Marrakech - Tél. : 05 24 31 17 78 - GSM : 06 23 08 22 01

192,10

192,10

192,10

24,10

24,10

24,10

EXP 09 2026
Lot M4110M1
MFD 09 2022

EXP 09 2026
Lot M4110M1
MFD 09 2022

TEMESTA 2,5MG
CP SEC 830

P.P.V : 29DH50



6 118000 011576

TEMESTA 2,5MG
CP SEC 830

P.P.V : 29DH50



6 118000 011576

TEMESTA 2,5MG
CP SEC 830

P.P.V : 29DH50



6 118000 011576



6 118000 011576

1
29,10 x3 GBD