

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 canaux, 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 canaux.

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.



Declaration de Maladie

N° W21-791907

Envoyé par Mail

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09382 Société : RAH 65610

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : TAZI Khaled

Date de naissance : 4-1-66

Adresse : Hamedech

Tél : 0662933896 Total des frais engagés : 399,60

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19/04/23

Nom et prénom du malade : TAZI Khaled

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

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 du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : TAZI Khaled

Le : 19/04/23

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
19/04/23	CS		25,00 DH	INP 0711185558

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
La Pharmacie Moderne Angle Avenue Mohammed V et Rue Méd. El Baqal (cité librairie chatouillet) Gueliz Marrakech Tel: 05 34 42 33 40 INPE: 072043508	19/04/23	149,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

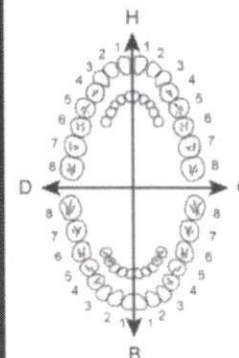
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

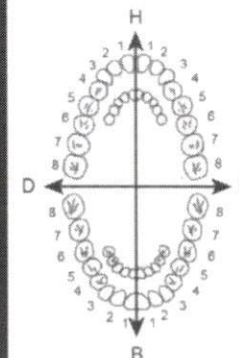
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
28533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

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'EXE



Aesthetic Medical, Dermatology and Laser Center

مركز الأمراض الجلدية والطب التجميلي والليزر

Dr. Hanane ATARGUINE

الدكتورة حنان أترغين

Ordonnance

Marrakech, Le

19 avril 2023

Mr. TAZI Khalid

1/ CICASTIM S GEL SILICONNÉ
2 fois/ jr (cicatrice)

2/ WGEL GEL NETTOYANT SANS SAVON
toilette du corps

3/ SEPCEN 500 MG CP
1 cp 2 fois/ jr, pendant 10 jours

4/ JONZAC +CICA CRÈME RÉPARATRICE APAISANTE
à volonté (poitrine)

5/ CLINICEUTICA ECLAMID D.E LAIT LISSANT RADIANCE
1 app/ soir (dos)

6/ ERYFOTONA ECRAN SOLAIRE SPF 100
/2 heures

RDV dans 2 mois

Samedi 17/06/2023

La Pharmacie Moderne
Angle Avenue Mohammed VI - Rue Med
El Baqal (entre librairie chatr et
pharmacie) Guéliz Marrakech
Tél: 05 24 43 43 40

74,80
MO: 08 77 77 77
5202/11: 84
17022860: 10

74,80

LUT: 05822041
PER: 11/2025
PPV: 74.80 DH

74,80

74,80

ATARGUINE HANANE
Dermatologue, Médecin
Généraliste, Endocrinologue
Des ISB n° 0, Rue de Targa
Marrakech

9, Résidence ISIS 6, Route de Targa, Rue du Capitaine Arrigui, 1 er étage
(à proximité du Café la Flamme), Gueliz, Marrakech

إقامة ISIS 6, قرب مقهى La Flamme, طريق تاركة, زنقة الكابيتان أريكي, الطابق الأول رقم 9, جليز مراكش
Tél: 05 24 42 08 72 - Gsm: 06 64 54 02 77 - E-mail: hananeatarguine@gmail.com