

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.

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.

Déclaration de 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 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

N° P19- 0040079

ND: 32 306

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 738

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

DEAR MOUINI ZOHRA

Date de naissance :

1945

Adresse :

402 3d 2e étage 10m
Casablanca

Tél. 0661215487

Total des frais engagés : 2189,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LYAZIDI Abdelkrim
Neuro Psychiatre
Bd 11 Janvier Casablanca
05 22 20 45 45

Date de consultation :

01/06/2020

Nom et prénom du malade :

DEAR MOUINI ZOHRA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

troubles bipolaires

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 : 29/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

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
01/06/2022	CS	3.00	3.00	Dr. LYAZIDI ABDULKHALEK Neuro Psychiatre Bd 11 Janvier - Casablanca Tél: 05 27 120 2

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Aya 168 Jem 12 Groupe 11 Sidi Moumen - Casablanca Tél : 05 22 75 80 04	01/06/2022	AF 30,90

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
		AM	PC	IM	IV	

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'ODP

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
<img alt="Diagram of a dental arch with numbered teeth from 1 to 8 on both upper and lower arches. A horizontal arrow labeled 'D' points to the left, and a vertical arrow labeled 'G' points to the right. The letter 'H' is				

Docteur LYAZIDI Abdelkrim

NEURO - PSYCHIATRE

(Ex. Médecin du C H U Avicenne
de Rabat)

83, Bd. du 11 Janvier - CASABLANCA

(à Côté du Cinéma Colisée)

Tél. & Fax : 0522.44.36.50

Sur Rendez-Vous

3 118001 040391
ROXYL 50 mg
(tartrhydrate d'amitriptyline)
20 comprimés pelliculés
U.S.A. PPV: 38 DH 30

الدكتور اليزيدي عبد الكريم

طبيب نفساني

اختصاصي في الأمراض النفسية

والعصبية وأمراض الرأس

(طبيب سابق بالمركز الصحي

الجامعي ابن سينا بالرباط)

83, شارع 11 يناير الدار البيضاء

(جانب سينما كوليزي)

الهاتف والفاكس : 0522.44.36.50

بالميعاد

Casablanca, le 01.6.2012 الدار البيضاء في

48/18

113,30 x 3
39,90
276 x 2
55,100
38,30 x 3
114,90
167,40 x 3
502,20
16,20 x 5
87,00
35,70 x 26
245,90
= 1839,90

Depokina 500 mg x 20 2283
01/06

Seroprel 100 2280
01/06

Canaxyl 50 2366
01/06

Medi 2.0. pin 2282
01/08

Nozivane 25 mg x 20 2281
01/06

Alupent 10 mg x 20 2285
01/06

Pharmacie Aya Andas
160 Imm 12 Groupe 11 bdc. nass
Sidi Moumen Casablanca
Tél : 05 22 75 80 04

Dr. LYAZIDI Abdelkrim
Neuro Psychiatrie
83, Bd 11 Janvier - Casablanca
Tél: 05 22 44 36 50

Durée de Traitement

03 mois

A Revoir le

03 mois

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir benn al soum roches
noires casablanca
SEROQUEL

100mg
Boîte de 60
Cp/60

269/6 DMP/21NSF P.P.V: 276,00 DH
6 118001 021307

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir benn al sou
roches
SEROQUEL

100mg
Boîte de 60

269/6 DMP/21NSF P.P.V: 276,00 DH
6 118001 021307

NOZINAN 25 MG
CP PEL SEC B20
LOT : 19E002
PER.:11/2024

P.P.V : 16DH20
6 118000 060475

NOZINAN 25 MG
CP PEL SEC B20
LOT : 19E002
PER.:11/2024

P.P.V : 16DH20
6 118000 060475

NOZINAN 25 MG
CP PEL SEC B20
LOT : 19E002
PER.:11/2024

P.P.V : 16DH20
6 118000 060475

LUT 200600 2
EXP 03 2023
PPV 35.70
35,70

LUT 200600 2
EXP 03 2023
PPV 35.70
35,70

LOT: 027
PER: JUL 2022
PPV: 167 DH 40

LOT: 027
PER: JUL 2022
PPV: 167 DH 40

LOT: 027
PER: JUL 2022
PPV: 167 DH 40

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
P.P.V : 113,30 DH
6 118001 081073

lofi-aventis Maroc
ite de Rabat -R.P.1.
sebaâ Casablanca
oakine chrono 500mg
pel b30
P.V : 113,30 DH
6 118001 081073

NOZINAN 25 MG
CP PEL SEC B20
LOT : 19E002
PER.:11/2024

P.P.V : 16DH20
6 118000 060475

6 118001 040391
LAROXYL 50 mg
(Chlorhydrate d'amitriptyline)
20 comprimés pelliculés
BOTTU S.A. PPV: 38 DH 30
6 118001 081073

LUT 200600 2
EXP 03 2023
PPV 35.70
35,70

LUT 200600 2
EXP 03 2023
PPV 35.70
35,70

LUT 200600 2
EXP 03 2023
PPV 35.70
35,70

LUT 200600 2
EXP 03 2023
PPV 35.70
35,70

LUT 200600 2
EXP 03 2023
PPV 35.70
35,70