

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



Déclaration de Maladie

N° W19-433188

ND: 35958 PM

connu

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5037 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BELFADIA Abderrachim
 Date de naissance : 03.02.1960
 Adresse : LOT ALAY MOUNE N°265 LISASFA CAS A
 Tél. : 066165395 Total des frais engagés : 1953,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR J. BELKAHIA
 Spécialiste O. R. L.
 4, Rue Mauritanie - Marrakech
 Téléphone : 43.66.92

05 AOUT 2020

Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : CHAHID BELFADIA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : varicelle
 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 : MRK Le : 25/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
25/06/2020	C8	1	300 dh	INP : 071018981 DR J. BELKAMIA Spécialiste O. R. L. 4, Rue Mauritania - Marrakech Téléphone : 4344.92

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية السعادة بن عبد الواد بن علال قيادة معادة مراكش Dr. FARGOUCHE Abdelmalek 10, rue Assaada Ben ALLAL 30000 Al Aï Commune SAADA-Marrakech	25/06/2020	153,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

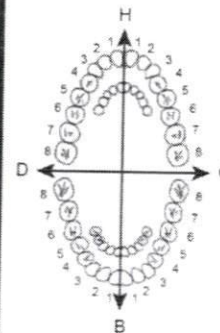
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Toufik Zaidi CENTRE DE RADIOLOGIE VISCÉRALE Hôpital de la Clinique Radiologie Centrique des Hôpitaux de France 10, rue Assaada Ben ALLAL 30000 Al Aï Commune SAADA-Marrakech Tél : 05 24 434 243 / Fax : 05 24 434 243 (3) INPE : 021076534	30/06/2020	IDM rocher et APC	1500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

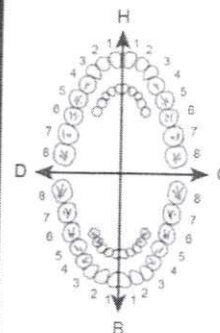
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	PC	IM	IV	

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	G
25533412	21433553
00000000	00000000
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'EXECUTION

Dr. Jamal Eddine BELKAHIA

SPECIALISTE O.R.L

Maladies et chirurgie de l'oreille

du nez et de la gorge

Pathologie Tumorale et carcinologie

du Cou et de la face

Diplômé de la Faculté de médecine

de Montpellier

الدكتور جمال الدين بلكاية

أختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن والأنف والحنجرة

اختصاصي في أورام العنق والوجه

خريج كلية الطب بمونبيلي

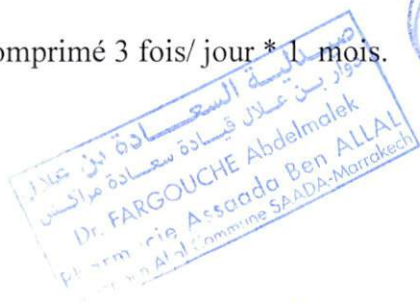
29 06 2020

Mme CHAHID ZAHRA Ep BELFADLA

TANGANIL:

1 comprimé 3 fois/ jour * 1 mois.

3x 51,00
= 153,00



Dr. J. BELKAHIA
Spécialiste O. R. L.
4, Rue Mauritanie, Marrakech
Téléphone : 40.66.92

العنوان : زنقة موريطنيا عمارة المتوكل الطابق II مراكش - جليز - الهاتف : 0524 43 66 92

Adresse : Rue de Mauritanie Imm. Moutaouakkil 2ème Etage Marrakech - Guéliz - Tél. : 0524 43 66 92

Médicament non soumis
à prescription médicale.
لا يخضع لوصفة طبية.

⊗ Tanganil® 500 mg
تاغانيل® 500 ملغ

30 قرص - 30 comprimés

VTE : MA - PPV : 51DH00



6 118001 183340

728860



يُنصح بهذا الدواء في معالجة أعراض نوبة الدوار.
الأعراض العلاجية:

Indication d'utilisation :
Ce médicament est préconisé dans le traitement
symptomatique de la crise vertigineuse.

Tanganil® 500 mg
تاغانيل® 500 ملغ
قرص comprimé

أسيتيل لوسين | Acétylleucine

عن طريق الفم | Voie Orale



Pierre Fabre

Fabricant :
Pierre Fabre Médicament Production
Etablissement PROGIPHARM
Rue du lycée 45500 Gien - France
Titulaire de l'AMM au MAROC :
Laboratoires MAPHAR - Km 10, route côtière 111
Quartier Industriel - Zenata-Ain Sebâa - Maroc
Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

Médicament non soumis
à prescription médicale.
لا يخضع لوصفة طبية.

 Tanganil® 500 mg
تاغانيل® 500 ملغ

30 قرص - 30 comprimés

VTE : MA - PPV : 51DH00



728860



يُنصح بهذا الدواء في معالجة أعراض نوبة الدوار.
الاضطرابات العلاجية:

Indication d'utilisation :
Ce médicament est préconisé dans le traitement
symptomatique de la crise vertigineuse.

Tanganil® 500 mg
تاغانيل® 500 ملغ
قرص comprimé

أسيتيل لوسين | Acétylleucine

عن طريق الفم | Voie Orale



Pierre Fabre

Fabricant :
Pierre Fabre Médicament Production
Etablissement PROGIPHARM
Rue du lycée 45500 Gien - France
Titulaire de l'AMM au MAROC :
Laboratoires MAPHAR - Km 10, route côtière 111
Quartier Industriel - Zenata-Ain Sebâa - Maroc
Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

Médicament non soumis
à prescription médicale.
لا يخضع لوصفة طبية.

⊗ Tanganil® 500 mg
تاغانيل® 500 ملغ

30 قرص - 30 comprimés

VTE : MA - PPV : 51DH00



728860



يُنصح بهذا الدواء في معالجة أعراض نوبة الدوار.
الأعراض العلاجية:

Indication d'utilisation :
Ce médicament est préconisé dans le traitement
symptomatique de la crise vertigineuse.

Tanganil® 500 mg
تاغانيل® 500 ملغ
قرص comprimé

أسيتيل لوسين | Acétylleucine

عن طريق الفم | Voie Orale



Pierre Fabre

Fabricant :
Pierre Fabre Médicament Production
Etablissement PROGIPHARM
Rue du lycée 45500 Gien - France
Titulaire de l'AMM au MAROC :
Laboratoires MAPHAR - Km 10, route côtière 111
Quartier Industriel - Zenata-Ain Sebâa - Maroc
Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable

Dr. Jamal Eddine BELKAHIA

SPECIALISTE O.R.L

Maladies et chirurgie de l'oreille
du nez et de la gorge

Pathologie Tumorale et carcinologie
du Cou et de la face

Diplômé de la Faculté de médecine
de Montpellier

الدكتور جمال الدين بلكاية

أختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن والأنف والحنجرة

أختصاصي في أورام العنق والوجه

خريج كلية الطب بمونبليي

29 06 2020

Mme Zahra CHAHID épouse BELFADLA

TDM des rochers et APC :

Vertiges paroxystiques.

Dr J. BELKAHIA
Spécialiste O. R. L.
4, Rue Mauritanie - Marrakech
Téléphone : 43.66.92

Handwritten signature in blue ink, partially overlapping a faint blue circular stamp. The stamp contains the text "HUGO" and "MARRAKECH" in a circular arrangement.

العنوان : زنقة موريطانيا عمارة المتوكل الطابق II مراكش - جليز - الهاتف : 0524 43 66 92

Adresse : Rue de Mauritanie Imm. Moutaouakkil 2ème Etage Marrakech - Guéliz - Tél. : 0524 43 66 92

CENTRE DE RADIOLOGIE VICTOR HUGO

Rés koutoubia B 4 Av Mohammed VI - Marrakech
Tél. 05 24 43 42 42/ Fax 05 24 43 58 85

021076534



F A C T U R E

N° : 2324 / 2020 du 30/06/2020

Nom patient	CHAHID EP. BEL FADLA ZAHRA	Entrée	30/06/2020
	PAYANT	Sortie	30/06/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
TDM ROCHERS ET APC	1,00		1 500,00	1 500,00
			Sous-Total	1 500,00
Total Clinique				1 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Total 1 500,00

Pr. Toufik ZIOUA
CENTRE DE RADIOLOGIE VICTOR HUGO
Praticien Certifié des Hôpitaux de France
ancien Radiologue des Hôpitaux des FAR
RES, KOUTOUBIA II, 04 AV MOHAMMED VI - MARRAKECH
Tél. 05 24 434 242 / Fax 05 24 435 885
(3)