

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

- 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

N° W19-479753

ND: 29488

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) 522

Matricule : 522 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BOUCHAFAI MY Brahim

Date de naissance :

01/01/1947

Adresse :

SL LATISSEMENT EL BARAKA Cite
Mohamed V
17 AL BARAKA

Tél. :

06 60 24 357 Total des frais engagés : 1506,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : MARRAKECH

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

Le : 22/06/2020

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
15/06/12	C	1	300,00	INP : 1151005868 Dr. TALHAOUIS Saeyda PSYCHIATRE / Psychothérapeute Av. Al Mouloudia Imme. B, 2 étage N° 5 Bab Al Khadra, Gueliz Marrakech Tél: 06 61 53 29 46 - 05 24 43 48 35

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE NOUJOUAD Dr. Younes BOUJENDAR LOT PHARMACEUTIQUE 05 24 44 60 38	11/06/12		1106,30

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	
	D	00000000 35533411	00000000 11433553	G
	B			
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Psychiatre

Psychothérapeute

Électroencéphalographie

Diplomé de l'université M^{ed}V, Rabat

طبيب نفسي
معالج نفسي

التخدير الكهربائي للدماغ

خريج جامعة محمد الخامس بالرباط

Marrakech le

11/06/2020

EL YACHKOURI Naima

[04]
[02]

(Dr AC 11-6-20)

33900 + 2
67500

0 Stolazin : 1/2 - 0 1/2

0 Deroxat GT : 1 - 0 - 0

0 Dotan Sy : 1/2 - 0 1/2

0 33999 Madipar 22 : 1/2 - 0 1/2

0 Terustek : 50 0 (1/2).

200
1206,30

Don't eat : 0
dient 700 (60)

PHARMACIE NOUJOUAD
Dr. Younes BOUJENDAR
1^{er} Lot Boujendar route de Gueliz
Marrakech - Tel: 05 24 43 48 35

Dr. TALHAOUI Saeyd
PSYCHIATRE / Psychothérapeute
Rés. Al Mouhandiz Imm. D. 2^{ème} N° 5
Av. Abdelkrim EL KHATTABI Gueliz Marrakech
Tel: 06 61 55 21 46 - 05 24 43 48 35

كليز، شارع عبد الكريم الخطابي، إقامة المهندز، الطابق 2 رقم 5، (قرب مرجان ماركت، كليز) مراكش

Gueliz, Rue Abdelkarim EL KHATTABI, Rés. Al Mouhandiz, 2^{ème} N° 5 - [Prés de Marjane Market-Gueliz] Marrakech

Tél : 05 24 43 48 35 • GSM : 06 61 53 29 46 • talhaouisaeyd@hotmail.com

(RDV : 02 NOV 2020)

Dr. TALHAOUI Saeyd

PSYCHIATRE / Psychothérapeute
Res. Al Mouhouda Immeuble 2 étage 5
Av. Abdellatif Khatib Casablanca
Tel: 06 61 53 29 46 - 05 24 43 48 35

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebâ Casablanca
SOLIAN 200mg, cp séc B 30
PPV : 339,00 DH
6 118001 081271

RDV 11 AOUT 2020

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebâ Casablanca
SOLIAN 200mg, cp séc B 30
PPV : 339,00 DH
6 118001 081271

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
6 118001 140237

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 83,70 DH
6 118001 140237

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Boulevard 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH
6 118001 050697

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V : 290DH50
6 118000 011576

101 : 19E006
PER : 11/2022

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30



6 118000 060314

101 : 19E006
PER : 11/2022

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30



101 : 19E006
PER : 11/2022

ARTANE 5MG

CP B20

P.P.V : 13DH30



6 118000 060314