

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

- 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.

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° W19-512315

66062

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1673

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

YAMIS SAADIA

Date de naissance :

DAUR 2 FMM E APR 5 Amedlich PAK

Tél. :

06 18 71 46 24

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. El Hassane RAHOUA
NEURO PSYCHIATRE
Bd. Allal El Fassi, Rési. Jaouhara N° 26,
3ème Etage en face de la Mosquée si Anouar
Marrakech - Tél : 05 24 31 17 78

Date de consultation :

19 MAR 2021

Nom et prénom du malade :

YAMIS SAADIA. ACCI

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Neuro 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 :

Le : / /

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
19 MAR 2021	CNPSPY	300,00	INP : 0410840116	Dr. El Hassane RAHOUA NEUROPSYCHIATRE Bd. Allal El Fassi, Rési. Jaouhara N° 26, 3ème Etage, en face de la Mosquée al Anouar Marrakech - Tél : 05 24 31 17 78

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL AZDAOU D'ABD Tariq Ben Youssef - Marrakech	19/3/21	1729,50

ANALYSES - RADIographies

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

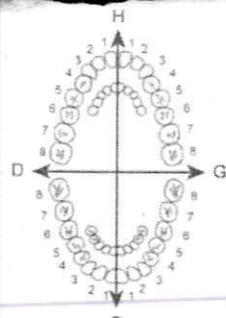
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.

DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

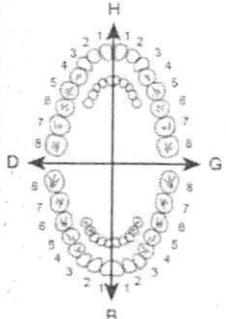


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H 5439552
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553
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

Dr. El Hassane RAHOUA

NEURO PSYCHIATRE

Ancien Directeur de l'hôpital Ibn Nafis

de Marrakech

الدكتور الدسن رحوا

اختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية

مدير مستشفى ابن النفيس

بمراكش سابقا

Marrakech, le

19 MAR. 2021

مراكش، في

(AC 050717)

م. يامن سادى

10321,10 X3

10⁰) Scipralex 20 mg : 14p le soir.

120,10 X3

2⁰) Teudep - x 150 : 10 mg

20,50 X5

13⁰) Temesta 20 mg : 1 galb le soir.

208,10 X2

1/2 - 0 Madopar 250 mg

X 2 1/2 - 1/2 - 1/2

24/7/20

5⁰) Taraxet 25: 1/2 p le soir

1729,50

Durée de Traitement : 03 (trois) mois.

R D V Le :

19. 06. 2021 à 14h30

شارع علال الفاسي، إقامة جوهرة رقم 26 الطابق الثالث أمام مسجد الأنوار - مراكش - الهاتف : 06 23 08 22 01 / 05 24 31 17 78

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

Dr. El Hassane RAHOUA
NEURO PSYCHIATRE
Bd. Allal El Fassi, Rési. Jaouhara N° 26,
3ème Etage, en face de la Mosquée Al Anouar
Marrakech - Tél. : 05 24 31 17 78

6 118000 0

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



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



192,10

192,10

192,10

24,30

24,70