

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.

Diagnostique 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.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 061708

66374

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5221 Société : R. H. M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KRAEI SAID

Date de naissance : 13.09.1959

Adresse : 5, rue elhachoud Hay taik 2 Fes

Tél. 0614.31.75.90 Total des frais engagés : 834,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/03/2021

Nom et prénom du malade : KRAEI SAID

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Trouble anxio-dépressif

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) :

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
09/03/21	ENPS y		300, DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/03/2021	534,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

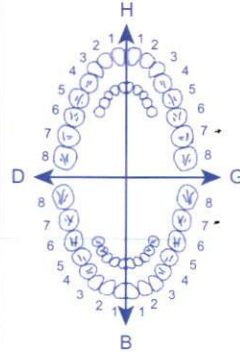
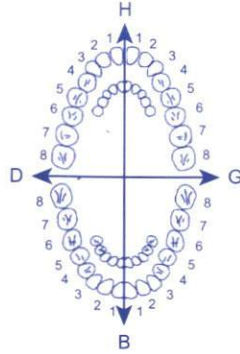
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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. BENABDELLAH Nourreddine

NEURO - PSYCHIATRE - PSYCHOTHERAPEUTE

(Adultes & Enfants)

Spécialiste des maladies psychologiques et psychiatriques
- Psychothérapie -

Ancien psychiatre à la clinique universitaire ARRAZI de Salé
Ex. Chef de service à l'hôpital psychiatrique de Fès
Eléctroencéphalographie numérisée

الدكتور بنعبد الله نور الدين

طبيب نفسياني

(للكبار والصغار)

إختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية
- العلاج النفسي -

طبيب نفسياني سابقا بالمستشفى الجامعي الرازي بسلا
طبيب رئيس مصلحة سابقا بمستشفى الأمراض النفسية بفاس
التخطيط الكهربائي للدماغ بالحاسوب

Fès le **09 MARS 2021** فاس في

M. Krati Younes.

186,00 x 2

1) Paroxétine **S.V**

28,00 x 31 q a 20h

2) Sulpidas **S.V**

14,00 x 2 1 gel. le son.

3) Magnim **S.V**

1 q matin

534,60

III de 2 mois



15, شارع للا مريم ، إقامة الإمام مالك ، الطابق الرابع المدينة الجديدة -- فاس (قرب مسجد التاجموتي)
15, Bd Lalla Meriem, Résidence Imam Malik, 4 ème étage (v.n) FES (à côté de la mosquée Tagemouati)

الهاتف : 05.35.94.09.89

Laboratoires SYNTHEMEDIC
20-22, Rue Zoubéir Bnou El Aouam
Roches Noires - Casablanca

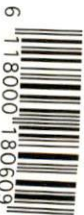
احترم القواعد الطبية

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance

SULPIDAL[®]
Sulpiride **50 mg**

SULPIDAL[®] 50 mg
20 gélules



6 118000 180609

Voie orale

20 gélules

28,20

PPV
LOT
PER

Laboratoires SYNTHEMEDIC
20-22, Rue Zoubéir Bnou El Aouam
Roches Noires - Casablanca

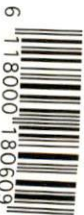
احترم القواعد الطبية

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance

SULPIDAL[®]
Sulpiride **50 mg**

SULPIDAL[®] 50 mg
20 gélules



6 118000 180609

Voie orale

20 gélules

28,20

PPV
LOT
PER

Laboratoires SYNTHEMEDIC
20-22, Rue Zoubéir Bnou El Aouam
Roches Noires - Casablanca

احترم القواعد الطبية

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance

SULPIDAL[®]
Sulpiride **50 mg**

SULPIDAL[®] 50 mg
20 gélules



6 118000 180609

Voie orale

20 gélules

28,20

PPV
LOT
PER

Magnésium 300 mg
+ Vitamine B6
30 Comprimés

Magine

COMPOSITION par comprimé:

Oxyde de magnésium d'origine marine

Soit un apport en magnésium
élément de 300 mg

Vitamine B6 2 mg

INGREDIENTS

Oxyde de magnésium
d'origine marine, Sorbitol,
Amidon de maïs, Stéarate
de magnésium, Vitamine B6.

Valeur énergétique pour
100 g (soit 129 comprimés):
128 Kcal=537 kJ.

Analyses nutritionnelles: Pour
الغذاء 1 comprimé

Valeur énergétique 19,6 Kcal

كمية الطاقة 82,7 kJ

Glucides / الكربوهيدرات 4,2 g

Lipides / الدهون 318 mg

Protéines / البروتينات 16,8 mg

Complément alimentaire.
N'est pas un médicament.

Magnésium 300 mg **+ Vitamine B6**

Sans sucre
Sans sel



30 Comprimés à avaler



3 160929 905156

LABORATOIRES
JUVA SANTE

MB768 0922

LOT

PER

Prix

99.00

Magnésium 300 mg
+ Vitamine B6
30 Comprimés

Magine

COMPOSITION par comprimé:

Oxyde de magnésium d'origine marine

Soit un apport en magnésium
élément de 300 mg

Vitamine B6 2 mg

INGREDIENTS

Oxyde de magnésium
d'origine marine, Sorbitol,
Amidon de maïs, Stéarate
de magnésium, Vitamine B6.

Valeur énergétique pour
100 g (soit 129 comprimés):
128 Kcal=537 kJ.

Analyses nutritionnelles: Pour
الغذائية المعلومات 1 comprimé

Valeur énergétique 19,6 Kcal

كمية الطاقة 82,7 kJ

Glucides / الكربوهيدرات 4,2 g

Lipides / الدهون 318 mg

Protéines / البروتينات 16,8 mg

Complément alimentaire.
N'est pas un médicament.

Magnésium 300 mg **+ Vitamine B6**

Sans sucre
Sans sel



30 Comprimés à avaler



3 160929 905156

LABORATOIRES
JUVA SANTE

MB768 0922

LOT

PER

Prix

99.00

باروكستين ج ت

20 ملغ

عن طريق الفم
30 قرصا مغلفا



TECNIMEDE GROUP

Atlas
Pharm
GRUPO TECNIMEDE

Titulaire de l'AMM :

ATLAS PHARM

Quartier industriel de Berrechid,
Route principale numéro 7, Rue C
Maroc

Fabricant :

Atlantic Pharma

Rua da Tapada Grande, n°2,
Abrunheira Sintra – Portugal

Paroxétine GT® 20 mg

30 comprimés pelliculés



6 118001 380039

LOT:RA0002A

PER:01/2023

PPV:126,00 DH

باروكستين ج ت

20 ملغ

عن طريق الفم
30 قرصا مغلفا



TECNIMEDE GROUP

Atlas
Pharm
GRUPO TECNIMEDE

Titulaire de l'AMM :

ATLAS PHARM

Quartier industriel de Berrechid,
Route principale numéro 7, Rue C
Maroc

Fabricant :

Atlantic Pharma

Rua da Tapada Grande, n°2,
Abrunheira Sintra – Portugal

Paroxétine GT® 20 mg

30 comprimés pelliculés



6 118001 380039

LOT:RA0002A

PER:01/2023

PPV:126,00 DH