

# 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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

## Prothétique :

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

UPRAS 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.

N° P19- 061708

66374

Optique  Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5221 Société : R.F.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KRAZI SAID

Date de naissance : 13.09.1959

Adresse : 5, rue elhoudhoud Hay tark 2 Fer

Tél. 06.14.31.75.90 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 : KRAZI YOUSSEF Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Troubles anxiocycliques

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
09/03/21	CNPsy		300,00	DR. BERNARD DELAUNAY NEURO-ORTHOPÉDIQUE 06 13 65 35 94 01

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. M. AMKHAR	09/103/2021	534,60
DR. M. AMKHAR		

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

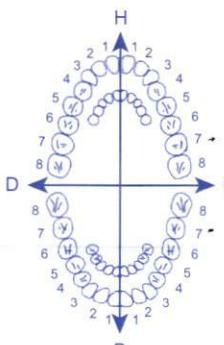
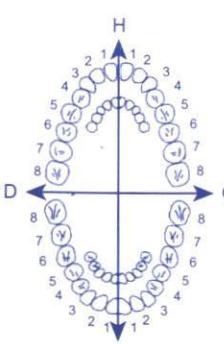
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux										
														
														
				Montants des Soins										
				Début d'Execution										
				Fin d'Execution										
				Coefficient des Travaux										
<p><b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b></p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</td> </tr> <tr> <td>H</td> <td>25533412 21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000 00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411 11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		H	25533412 21433552	D	00000000 00000000	B	35533411 11433553	G		Montants des Soins
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
H	25533412 21433552													
D	00000000 00000000													
B	35533411 11433553													
G														
				Date du devis										
				Date de l'Execution										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

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

Éléctroencéphalographie numérisée

الدكتور بنعبد الله نور الدين

طبيب نفسي

( للأكابر والصغار )

اختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية  
- العلاج النفسي -

طبيب نفسي سابق بالمستشفى الجامعي الرازي بسلا  
طبيب رئيس مصلحة سابق بمستشفى الأمراض النفسية بفاس  
التخطيط الكهربائي للدماغ بالحاسوب

09 MARS 2021

Fès le فاس في

M. Khati Younes.

186,00 x 2

1) Paroxétine S.N.T

28.0031 4 g à 20 h

2) Sulpiride S.V

59,00 x 1 gel. le don.

3) Magnétine S.V

534,60

1 g mat

M de 2mois

Dr. BENABDELLAH Nourreddine  
NEURO - PSYCHIATRE  
Bd Lalla Meriem, Résidence Imam Malik, 4 ème étage (v.n) FES  
Tél.: 05.35.94.09.89.

15، شارع للا مريم ، إقامة الإمام مالك الطابق الرابع المدينة الجديدة - فاس ( قرب مسجد التاجموعي )  
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 Zoubeir Bnou El Aouam  
Roches Noires - Casablanca

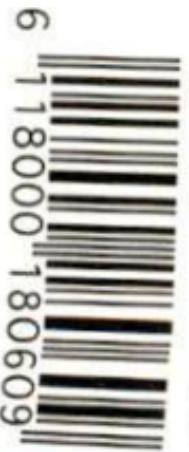
احترم الجرعة المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Uniquement sur ordonnance

# SULPIDAL® 50 mg

Sulpiride

SULPIDAL®  
50 mg  
20 gélules



Voie orale

20 gélules

28,20

PPV  
LOT  
PER

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

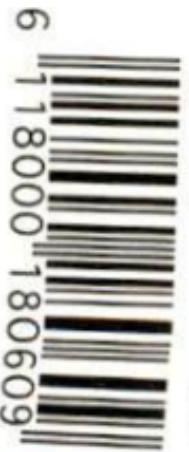
احترم الجرعة المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Uniquement sur ordonnance

# SULPIDAL® 50 mg

Sulpiride

SULPIDAL®  
50 mg  
20 gélules



Voie orale

20 gélules

28,20

PPV  
LOT  
PER

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

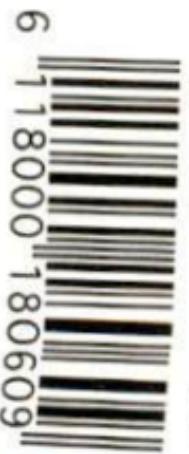
احترم الجرعة المحددة  
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Uniquement sur ordonnance

# SULPIDAL® 50 mg

Sulpiride

SULPIDAL®  
50 mg  
20 gélules



Voie orale

20 gélules

28,20

PPV  
LOT  
PER

Magnésium 300 mg  
+Vitamine B6  
30 Comprimés

# Magmine

**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
	1 comprimé
Valeur énergétique	19,6 Kcal
	82,7 kJ
Glucides / كربوهيدرات	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

# Magmine

**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
	1 comprimé
Valeur énergétique	19,6 Kcal
	82,7 kJ
Glucides / كربوهيدرات	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

ملغ 20

عن طريق الفم  
قرصا مغلفا 30

Atlas  
Apharm  
GRUPO TECNIMED

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



| TECNIMED GROUP

LOT: RA0002A  
PER: 01/2023  
PPV: 126,00 DH

®  
باروكستين ج ت

ملغ 20

عن طريق الفم  
قرصا مغلفا 30

Atlas  
Apharm  
GRUPO TECNIMED

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



| TECNIMED GROUP

LOT: RA0002A  
PER: 01/2023  
PPV: 126,00 DH