

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.

N° W19-550647

CHAHOUI

com

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5459

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHAHOUI DRISS

Date de naissance :

21/08/1958

Adresse :

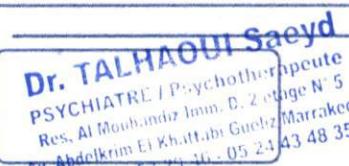
LOT SAFS AF N° 63 MARRAKECH

Tél. : 0619832107

Total des frais engagés : 374,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/05/2021

Nom et prénom du malade : CHAHOUI SALMA Age : 20 ANS

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Dr. *[Signature]* / *[Signature]*

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 Le : 03/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
03/05/2021	C	1	300,00 Dhs	INP : 123456789  Dr T. Psychiatre Psychothérapeute N° 1234567 Al-Mouahid Inm. D, 2 étage N° 1234567 Khattat Guelz Marrakech 29-46 - 05 24 43 48 35

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



Psychiatre
Psychothérapeute
Électroencephalographe
Diplômé de l'université

طبيب نفسي
معالج نفسي
التخطيط الكهربائي للدماغ
خريج جامعة محمد الخامس بالرباط

Marrakech le 03/05/2021

N= Chahoor Salma
| 03/06/2
| AC 23/05/2021)

3470

① Laroxyl - $\text{C}_6\text{H}_5\text{CH}_2\text{COCH}_2\text{NH}_2$ (S)

② ^{39.8%} Laroxyl group: $\text{C}_6\text{H}_5\text{CH}_2\text{COCH}_2-$ (S)

PPV :34DH70
PER :01-24
LOT :K 247

Laroxyl®
Amitriptyline

PPV:39DH80
PER:02/24
LOT: K473

Dr. TALHAOUI Saeyd
PSYCHIATRE - Psychotherapeute
Av. Abdellah El Khattabi Guiz Marrakech
Tel: 05 61 53 29 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^{eme} N° 5 - [Prés de Marjane Market-Gueliz] Marrakech
Tél. : 05 24 43 48 35 • GSM : 06 61 53 29 46 • talhaouisaeyd@hotmail.com

Bn 20
Dr. TALHAOUI Saeyd
PSYCHIATRE / Psychothérapeute
Rue ~~225 MAI~~ ^{Immeuble Belapin N° 5}
Av. Abdellah El Khattabi Gueliz Marrakech
Tel: 06 61 53 29 46 - 05 24 43 48 35

25 MAI 2021
25 MAI 2021

RMN

I
J