

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6165 Société : goliat

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : EL Houssaini HILAL Mohad Amine

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661198039 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

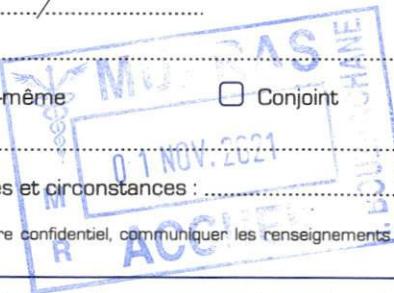
Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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



Déclaration de Maladie

N° W21-659698

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricule : 6165 Société : Royal air MAROC

Actif Pensionné(e) Autre : EL Houssini HILAL Mohammed Amine

Date de naissance : 06 - 08 - 1963

Adresse : 80 lot JAW HAR TARGA MARRAKECH.

Tél. : 0661198032 Total des frais engagés : # 2219.40 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

16-10-21

Nom et prénom du malade : Kavous Houssine Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : fibromyolgie

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 : 23/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-659698

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

6165

Matricule : EL Houssini

Nom de l'adhérent(e) : 2219.40

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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 honoraires
03/11/2022			300 -	INP : Dr. DIOURY Dr. DIOURY Neuro-chirurgien 9, Rue Imam Malek Guéliz Tel : 05 24 43 26 21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>جواهر تايمار Pharmacie TAWIHLAR Dr. TAWIHLAR Amine 34 Mosquée Jawhar, Jawhar Jawhar - Marrakech Tél: 05 24 12 88 88</p> 	Aut/10/2023	1919.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Docteur Mohamed Jalil DIOURI

Neurochirurgien

■ Electro-encéphalogramme

■ Spécialiste des maladies du système nerveux
et de la colonne vertébrale - Microchirurgie

■ Diplômé de la faculté de Médecine de Montpellier

الدكتور محمد جليل الديوري

■ اختصاصي في جراحة الدماغ
والأعصاب والعمود الفقري

■ التخطيط الكهربائي للدماغ

■ خريج كلية الطب بمونبليي - فرنسا

14/10/2021

Marrakech, le :

مراكش في :

KOUHEN MOUNIA

$$39,60 \times 3 = 118,80 \text{ # hole #}$$

- Laroxyl 40 mg / ml # 14/10/2021 #

5 gouttes le matin et 15 gouttes, soir pendant , 3 mois

$$275,00 \times 3 = 825,00 \text{ # hole #}$$

- Nupentin 300 mg # 14/10/2021 #

1 Gélule, soir, pendant , 3 jours puis 1 Gélule,
matin, soir, pendant , 3 jours puis 1 Gélule, matin,
midi, soir, pendant , 3 mois

96,00

- Prazol 20 mg

1 Gélule, midi, pendant , 30 jours

$$293,00 \times 3 = 879,00 \text{ # hole #}$$

- Cymbalta 60 mg # 14/10/2021 #

1 Gélule, matin, pendant , 3 mois

1619,60

Dr. DIOURI Med Jall
Neuro-chirurgien
9, Rue Imam Malek Guéliz
Marrakech - Tél : 05 24 43 26 26
Quartier Jamia - Marrakech
Amine Lawhaf
TANHAR
Dr. DIOURI Med Jall
Neuro-chirurgien
9, Rue Imam Malek Guéliz
Marrakech - Tél : 05 24 43 26 26

9 شارع إمام مالك، إقامة المسجد الطابق الأرضي، رقم 2 (قرب مسجد تركيا) كليز - مراكش

9, rue Imam Malek, Résidence Al Masjid R.D.C N°2 - Guéliz Marrakech

Urgence : 06 61.16.36.39 المستعجل : Téléphone : 05 24.43.26.26 Email : mj.diouri@gmail.com

Lot No: PTC1012B
EXP 02/2024

Cymbalta 60 mg
Boîte de 28 gélules gastro-résistantes
PPV : 293,00 DH
AMM N°206/14 DMP / 21 /NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P.N° 1,27182-Bouskoura
6 118001 070916

Lot No: PTC1012B
EXP: 02/2024

Cymbalta 60 mg
Boîte de 28 gélules gastro-résistantes
PPV : 293,00 DH
AMM N°206/14 DMP / 21 /NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P.N° 1,27182-Bouskoura
6 118001 070916

Lot No: PTC1012B
EXP: 02/2024

Cymbalta 60 mg
Boîte de 28 gélules gastro-résistantes
PPV : 293,00 DH
AMM N°206/14 DMP / 21 /NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P.N° 1,27182-Bouskoura
6 118001 070916

PPV: 96DH00
PER: 08/23
LOT: K827-2

Laroxyl®
Amitriptyline

PPV:39DH80
PER:04/24
LOT: K1127

Laroxyl®
Amitriptyline

PPV:39DH80
PER:02/24
LOT: K474