

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

ntaire :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

96045

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 4892

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENNAÏD DIBI MJ

Date de naissance :

11-04-1957

Adresse :

RYAD TAOUFIK N° 1 PTARSA
MARRAKECH

Tél. : 06 61 58 25 10

Total des frais engagés : 148,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Boubker ESSADKI
Professeur de Traumatologie Orthopédie
Chirurgie du Sport Arthroscopie
Résidence AMITAF Rue Lbn 1er Etage
N 3 Gueliz Marrakech Tel/Fax 05 24 13 86 80
Urgences 06 14 66 16 ICE 001615505000034
INP 071084362

Date de consultation :

09/12/2021

Nom et prénom du malade :

chlyeh Rajaa

Age: 54

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

douloureuse

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 : 09/12/2021

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
09.12.2011	Cauché	G	Professeur de Traumatologie Chirurgie du Sport	Docteur BOUAFIA ABDERRAHMANE Residence AMITAF Rue Dr. M. BEN YOUSSEF N° 3 Guéliz Marrakech Telf. +212 524 33 96 80 Urgences 066 45 66 36 I.C.E 00161550500034 INP 071084362

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE AL ANDALOU Ilham DIRAS Pharmaciene Marrakech 1-Att' 85 Marrakech Tel/Fax : 05 24 49 02 30</p>	09/12/21	148,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

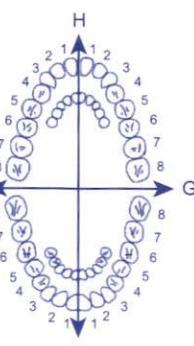
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan d

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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(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

Docteur Boubker ESSADKI

Professeur de Traumatologie - Orthopédie

Diplômé en Chirurgie du sport

Ex. enseignant à la faculté de médecine - Marrakech

Ex. chef de service de Traumatologie Orthopédie

au CHU Mohammed VI - Marrakech



الدكتور الصديقي بوبكر

أستاذ تقويم وجراحة العظام والمفاصل

بابلو جراحة الريانين

أستاذ بكلية الطب ببراكشن ساينا

رئيس مصلحة جراحة العظام والمفاصل

بالمراكز الاستشفائية الجامعية محمد السادس ببراكشن ساينا

Le 09.01.21

Chlyek Raja

99,- ₣



Ineso 40

1 gel ij

34,70



S. cortezo

2 x 1 ij

14,60



Dolip sum

1 ij

Ineso 40 mg

14 Gélules

Deva Pharmaceutique



6 118000 410461

LOT: M0573
PER: 06/2023
PPU: 99,00 DH

صنعت من طرف :
ديفا للصيادلة
واحدى صيدلي مسؤولة

العنوان: الصناعية ٦٢٧ - الدار البيضاء

34,70

LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):



AL ABBAROU
Iham DIRAS

Pharmacie

Masira 1-A Tizi
Tél/Fax : 02 7

Docteur Boubker
Professeur de Traumatologie
Chirurgie du Sport Arthroscopie

Résidence AMITAF Rue I ban le flag

Rue Liban, résidence AMITAF, n°3, 1er étage. (près de l'hôtel El Ramy et du centre commercial AMITAF)

40000 Marrakech - MAROC - Tél. / Fax : 05.24.43.86.80, Tél. d'urgence : 06.61.45.66.46

ou Clinique Grand Atlas - Tél : 05.24.39.39.00

TP : 45100084 - INP : 071084362 - ICE : 001615505000034