

# 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.

## 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 ALQ :

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.

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° M21- 0010015

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05918 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FARISS Mohamed

Date de naissance : 12.07.1961

Adresse : 239, Rue TAZARINE CASA

Tél. : 06 06 51 12 12 Total des frais engagés : 1428,- Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/07/21

Nom et prénom du malade : LOTFI Adia Age: 54

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

Nature de la maladie : Somme de...

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 : Agadir Le : 13 / 07 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :



[illegible]

Dr. El Machkour  
Chirurgie  
F.R. - Inégane  
06050070077

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>PHARM. EL YOSR</b> <b>Dr. Aouati</b> <b>N 223, Imm 16 Résidence Tafouk</b> <b>DCHEIRA - EL JIHADIA - AGADIR</b> <b>Tél : 028 83 23 33</b>	13/11/2022		1128,00
			042059

042059477

[illegible]

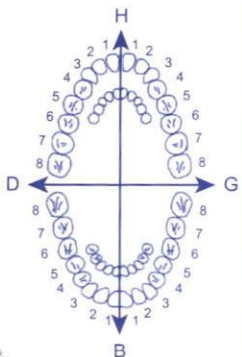
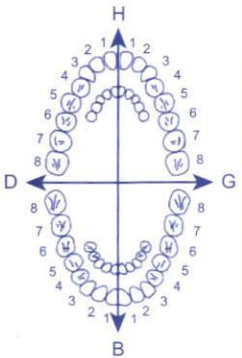
IV

## RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient								
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>							
				MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>							
				DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>							
				FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>							
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>							
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="text-align: center;">H</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>25533412</span> <span>21433552</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="text-align: center;">G</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;"> <div style="text-align: center;">B</div> </td> </tr> </table>			<div style="text-align: center;">H</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>25533412</span> <span>21433552</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div>		<div style="text-align: center;">G</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div>		<div style="text-align: center;">B</div>				MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>
<div style="text-align: center;">H</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>25533412</span> <span>21433552</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div>		<div style="text-align: center;">G</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div>									
<div style="text-align: center;">B</div>											
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession											
				DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>							
				DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>							

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Merieme El Machkour

Neurologue

Électro-Encéphalogramme (EEG)

Électro-Neuro-Myogramme (EMG)



## الدكتورة مريم المشكور

أخصائية الدماغ والأعصاب والعضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Lauréate de la faculté de médecine de Fes

Diplômée en Neuropathies périphériques à Paris

Diplômée en Parkinson et Mouvements anormaux à Fes

Diplômée en Electro-neuro-myographie à Rabat

Ancien médecin des hôpitaux de L'AP-HP à Paris

Membre des Sociétés françaises et Marocaines de Neurologie

Ancien interne au CHU Hassan II à Fes

خريجة كلية الطب بفاس

دبلوم في طب الأعصاب الطرفي بباريس

دبلوم في مرض باركنسون والحركات غير الاعتيادية بفاس

دبلوم في التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات بالرباط

طبيبة سابقا بالمستشفيات الجامعية بباريس

عضوة في الجمعيات المغربية والفرنسية لأمراض الأعصاب

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي بفاس

الدكتورة مريم المشكور  
Dr. Merieme El Machkour  
Neurologue  
16 rue de la République  
223, Imm 16 Résidence Tafoukt  
DCHEIRA - EL JIHADIA - AGADIR  
Tél : 028 83 23 33

Sohi Achue  
Le 13/01/22

1/ Relaxor 375 mg N° 2691

94100 x 12

1pe 1 x 2 1



PHARMACIE AL YOSR  
Dr. Aouatif MOUTAMASSIK  
N 223, Imm 16 Résidence Tafoukt  
DCHEIRA - EL JIHADIA - AGADIR  
Tél : 028 83 23 33

الدكتورة مريم المشكور  
Dr. Merieme El Machkour  
Neurologue  
16 rue de la République  
223, Imm 16 Résidence Tafoukt  
DCHEIRA - EL JIHADIA - AGADIR  
Tél : 028 83 23 33

PHARMACIE AL YOSR  
Dr. Aouatif MOUTAMASSIK  
N 223, Imm 16 Résidence Tafoukt  
DCHEIRA - EL JIHADIA - AGADIR  
Tél : 028 83 23 33

Remdes-Vous

Le 01/01/22

+212 528 33 41 41

elmachkourmerieme@gmail.com

عمارة النخيل، زاوية شارع محمد الخامس وشارع الجيش الملكي إنزكان (قرب منطقة أمن انزكان)

Immeuble Ennakhil, angle Med V et Av des FAR - Inezgane (à côte du commissariat principal)

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

**30 gélules à  
libération prolongée**

**Voie Orale**

**VELAXOR® LP 37,50 mg**  
30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**30 gélules à  
libération prolongée**

**Voie Orale**

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

**VELAXOR® LP 37,50 mg**

30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660



**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

**30 gélules à  
libération prolongée**

**Voie Orale**

**VELAXOR® LP 37,50 mg**  
30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**30 gélules à  
libération prolongée**

**Voie Orale**

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

**VELAXOR® LP 37,50 mg**

30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

**30 gélules à  
libération prolongée**

**Voie Orale**

**VELAXOR® LP 37,50 mg**  
30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660



**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**30 gélules à  
libération prolongée**

**Voie Orale**

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

**VELAXOR® LP 37,50 mg**

30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**30 gélules à  
libération prolongée**

**Voie Orale**

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

**VELAXOR® LP 37,50 mg**

30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**30 gélules à  
libération prolongée**

**Voie Orale**

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

**VELAXOR® LP 37,50 mg**

30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**30 gélules à  
libération prolongée**

**Voie Orale**

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

**VELAXOR® LP 37,50 mg**

30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660



**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

VELAXOR® LP 37,50 mg  
30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

VELAXOR® LP 37,50 mg  
30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

30 gélules à  
libération prolongée

Voie Orale

**30 gélules à  
libération prolongée**

**Voie Orale**

**VELAXOR® LP**

Venlafaxine

**37,50 mg**

LOT 1012519

EXP 09/23

PPV 94DH00

**VELAXOR® LP 37,50 mg**

30 gélules à libération prolongée



6 118001 250660

**Docteur Merieme El Machkour**

**Neurologue**

**Électro-Encéphalogramme ( EEG )**

**Électro-Neuro-Myogramme ( EMG )**



**الدكتورة مريم المشكور**

أخصائية الدماغ و الأعصاب و العضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ ( الشبكة )

التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات

Lauréate de la faculté de médecine de Fes

Diplômée en Neuropathies périphériques à Paris

Diplômée en Parkinson et Mouvements anormaux à Fes

Diplômée en Electro-neuro-myographie à Rabat

Ancien médecin des hôpitaux de L'AP-HP à Paris

Membre des Sociétés françaises et Marocaines de Neurologie

Ancien interne au CHU Hassan II à Fes

خريجة كلية الطب بفاس

دبلوم في طب الأعصاب الطرفي بباريس

دبلوم في مرض باركنسون و الحركات غير الإعتيادية بفاس

دبلوم في التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات بالرباط

طبيبة سابقا بالمستشفيات الجامعية بباريس

عضوة في الجمعيات المغربية و الفرنسية لأمراض الأعصاب

طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي بفاس

## NOTE D'HONORAIRE

**Date : 13/01/2022**

**Nom : LOTFI AICHA (F)**

Je soussigné Dr EL MACHKOUR MERIEME, certifie avoir reçu de Mme LOTFI AICHA (F), la somme de 300,00 MAD pour les actes pratiqués :

Contrôle : 300,00 Mad

Arrêtée la présente facture à la somme de trois cents Dirhams

Dr. Merieme El Machkour  
Neurologue  
Immeuble Ennakhil, angle Med V et Av des FAR - Inezgane  
Tél: 06 61 00 00 077

**Rendez-Vous**

Le : ...../...../.....

+212 528 33 41 41

✉ [elmachkourmerieme@gmail.com](mailto:elmachkourmerieme@gmail.com)

عمارة النخيل، زاوية شارع محمد الخامس وشارع الجيش الملكي إنزكان (قرب منطقة أمن إنزكان)

Immeuble Ennakhil, angle Med V et Av des FAR - Inezgane (à côté du commissariat principal)