

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Educations :

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

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
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M21- 0061892

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

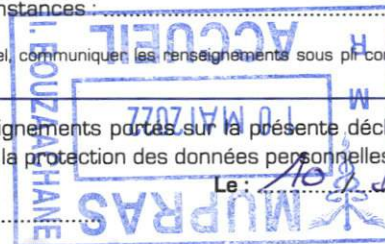
Matricule : 1765 Société : R.A.M. 0061892
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SADDIQI Noureddine
Date de naissance : 8.4.52
Adresse : Res. Al Goutara Av. Nohdi Ben Barka
Marrakech.
Tél. 0661376164 - Total des frais engagés : 435,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : SADDIQI NOUREDDINE Age : 20 aa.
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Bronchite aiguë
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 : 10/01/22
Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
10/01/22	CS		20000	Dr. Abirhan ENEZAH Spécialiste des Maladies Respiratoires Allerg. et rhinologie Rue Arslan à Annaba 23000 St Mansour Centre de Santé Annaba - Tél: 08 44 42 29 28 Guelliz - Marrakech

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

10/01/22

235,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

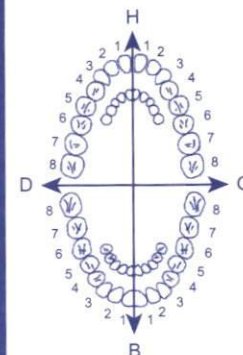
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

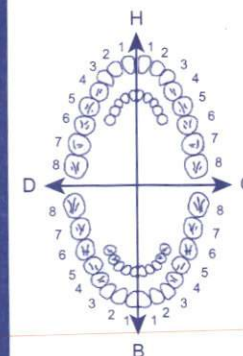
MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdallah ENEZARI

Spécialiste des Maladies Respiratoires

Allergies Respiratoires E.F.R. Fibroscopie Bronchique

Ancien Medecin Chef du Centre de Diagnostic
de la Tuberculose et des Maladies Respiratoires de Marrakech
Ancien Medecin Chef du Service de Pneumologie (Ibn Zohr)



الدكتور عبد الله النزازي

إختصاصي في امراض الجهاز التنفسي

الحساسية التنفسية فحص الوظيفة التنفسية

التنظير القصبي

رئيس سابق لمركز تشخيص داء السل

و الامراض الصدرية بمراكش

رئيس سابق لقسم امراض الجهاز التنفسي (ابن زهر)

مراكش في 10/01/2022 Marrakech le

MR SADDIQI NOUREDDINE

195,20
• zylax 400

1 cp / J X 7 JOURS

35,90
• Exomuc

1 sachet, matin, midi, soir, avant les repas, pendant 10 jours.

235,10

Ordonnance délivrée
PHARMACIE CARRÉFOUR
Centre Commercial Almazan
Marrakech
Tél : 05 24 37 86 71

الدكتور عبد الله النزازي
Dr. Abdallah ENEZARI
Spécialiste des Maladies Respiratoires
Allergies Bronchiques Fibroscopie Bronchique
Rce Ahlam B Angle Av. Yacoub El Mansour et Centre Américain
Guéliz - Marrakech - Tél: 05 24 42 29 26

إقامة أحلام ب ملتقى شارع يعقوب المنصور والمركز الأمريكي شقة 4 الطابق 2 جليز مراكش الهاتف: 05 24 42 29 26

Rce Ahlam B Angle Av. Yacoub El Mansour et Centre Américain

Appt. B4 2^{ème} étage Guéliz Marrakech • Tél.: 05 24 42 29 26

E - Mail: a.enezari@gmail.com

Zylax[®]
Moxifloxacin



400 mg

7

Comprimés
pelliculés

LOT 193099

EXP 03/22

PPV 196DH60

Voie orale



أفريك - فار
AFRIC-PHAR