

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.

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.

Prothèses :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0060490

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1673 Société : R
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : YAMID SAADIA
Date de naissance : 1950
Adresse : DALIA 2 Imm E Apt 5 Amarchiche MARRAKECH
Tél. : 05 24 3003 85 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

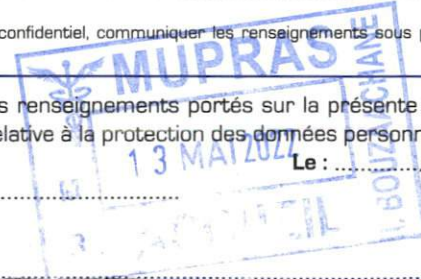
Date de consultation : 03/03/2022
Nom et prénom du malade : YAMID Saadia Age : 72 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Neuropsychiatrique
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 13 MAR 2022 Le :
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
03 MAR. 2022	CNPSy		300,00	Dr. El Hassane RAHOUE NEURO PSYCHIATRE Bd. Allal El Fassi, Rés. Jaouhara N° 26, 3ème Etage, en face de la Mosquée al Aneuar Marrakech - Tél : 05 24 21 17 78

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

PHARMACIE ILLY
Mme MAZDAOUY Darya
Rue Semiat Ben Youssef
Badiat Marrakech
Tél : 05 24 21 17 78

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

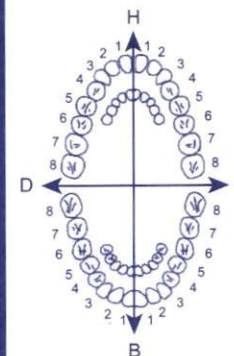
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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	G
00000000	00000000
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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. El Hassane RAHOUA

NEURO PSYCHIATRE

Ancien Directeur de l'hôpital Ibn Nafis
de Marrakech

الدكتور الحسان رحوا

اختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية

مدير مستشفى ابن النفيس

بمراكش سابقاً

Marrakech, le 03-MAR.2022 في مراكش،

YAMIN Saadia

192,10 X 4 = 768,40
1) Sciporallex 20mg:

120,10 X 4 = 480,40
2) Vendep-XR 50:

29,50 X 6 = 177,00
3) Temesba 21 cp

4) Madopar 250 cp

247,0 X 4 = 988,00
5) Tanaxet 25

152460

Durée de Traitement :

R D V Le :

04-07-2022

Dr. El Hassane RAHOUA
NEURO PSYCHIATRE
Bd: Allal El Fassi, Rés. Jaouhara N° 26,
3ème Etage, en face de la Mosquée Al Anouar
Marrakech - Tél : 05 24 31 17 78

06 23 08 22 01 / 05 24 31 17 78 : الهاتف - مراكش - الأناور - مسجد
BD. Allal Fassi Résidence Jaouhara N° 26 3ème Etage en face de la Mosquée Al Anouar - Marrakech - Tél. : 05 24 31 17 78 - GSM : 06 23 08 22 01

192,70

192,70

192,70

192,70

LOT: KA11313
PER: MAR 2023
PPV: 120 DH 10

LOT: KA11313
PER: MAR 2023
PPV: 120 DH 10

LOT: KA11313
PER: MAR 2023
PPV: 120 DH 10

LOT: KA11313
PER: MAR 2023
PPV: 120 DH 10

24,70

24,70

24,70

24,70

LOT: 21E004
PER.: 06 2023

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30

P.P.V: 29DH50



LOT: 21E004
PER.: 06 2023

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30

P.P.V: 29DH50



LOT: 21E004
PER.: 06 2023

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30

P.P.V: 29DH50



LOT: 21E004
PER.: 06 2023

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30

P.P.V: 29DH50



LOT: 21E004
PER.: 06 2023

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30

P.P.V: 29DH50



LOT: 21E004
PER.: 06 2023

TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30

P.P.V: 29DH50

