

## 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-690858

16803



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11029

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BARMAKI

MOUNTA

Date de naissance :

Adresse : 14 MAI 1971 N° 701 DAOUADATE Agdal Kech

Tél. : 0666041727

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. AIT BENARROU Abdellatif  
RHUMATOLOGUE  
23, Résidence AKANSSOUS  
Appt. 11, Rue Tarik Ibn Ziad Guéliz  
Marrakech - Tél : 05 24 42 04 44

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : Casablanca

Le : 15/03/2022

Signature de l'adhérent(e)

VOLET ADHERENT

### 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
15/03/2022	Cf	Batut		DR. AIT BEHAROU ABDELLATIF RHUMATOLOGUE 22, Résidence AKASSA SUD Appt. 11, Rue Tarik Ibn Ziad Guéliz Marrakech - Tél : 05 24 42 04 44

### EXECUTION DES ORDONNANCES

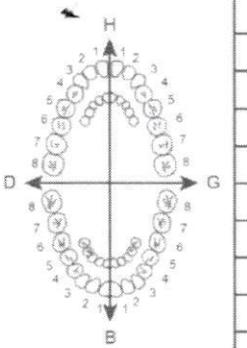
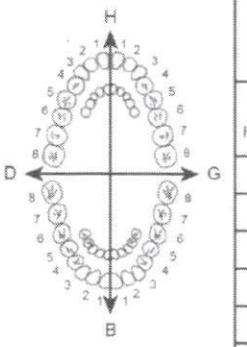
Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL MERAJ MICH Dr. Lahcen BOUSSAKI N° 4 N° 105, 621 Mohammadi Tél.: 044 30 31 41 Marrakech	15/03/2022	1253,70

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		AM	PC	IM	IV

VOLET ADHERENT

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

SOINS DENTAIRES	Traitez	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 26533412 21433552 D 0000000 0000000 G 0000000 0000000 B 35533411 11433553	
[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	

**Dr. Abdellatif AIT BENARROU**

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies

des os, des Articulations, des muscles  
de la colonne vertébrale (Sciatic...) -

Ostéoporose

Ex. chef de Service de Rhumatologie  
à l'Hôpital Ibn Zohr (Mamounia)

INPE : 071084255

Marrakech, le : 15 MARS 2022

**الدكتور عبد اللطيف أيت بنعرو**

اختصاصي في أمراض الروماتيزم

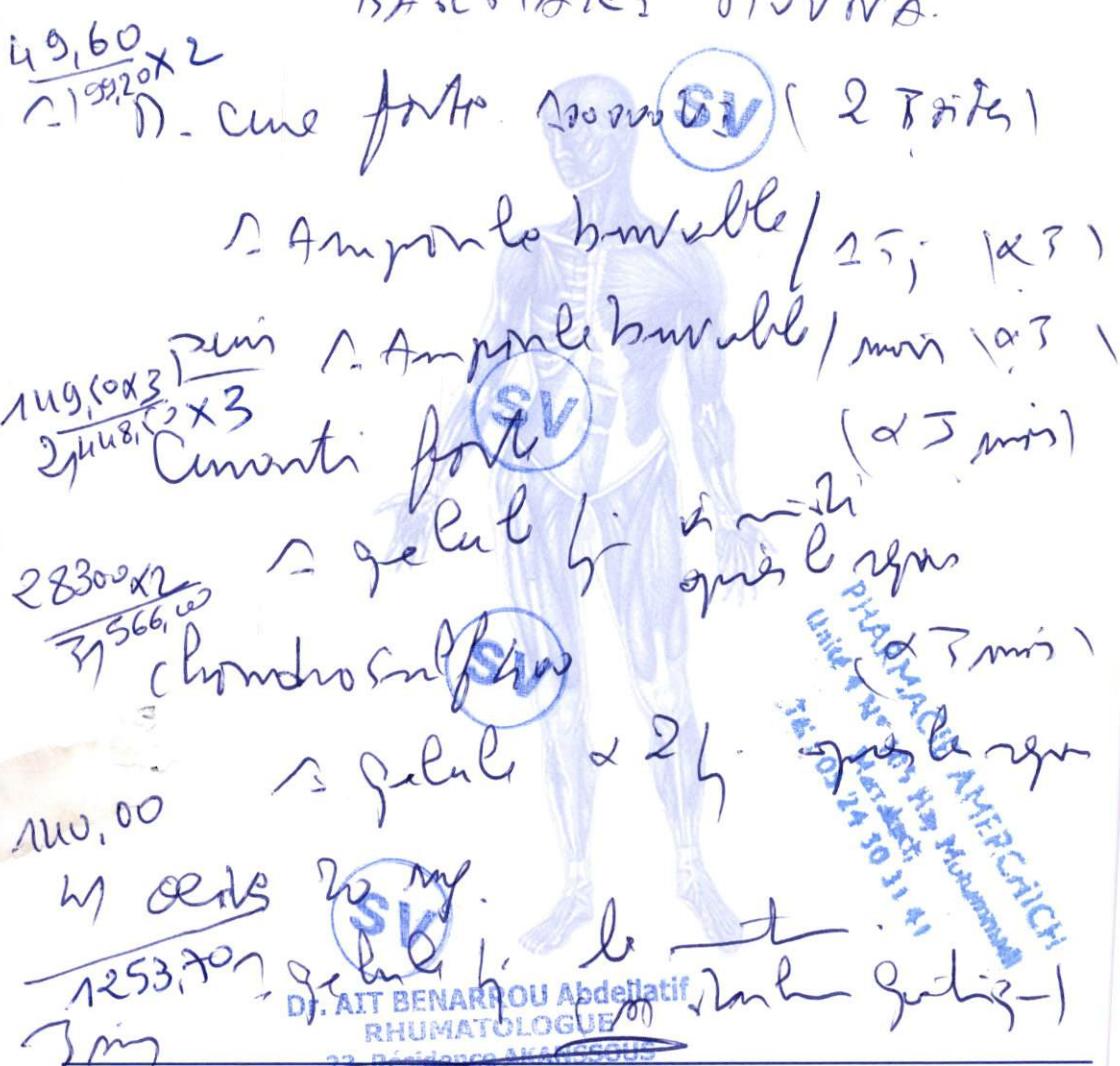
أمراض العظام والمفاصيل

العضلات، العنق، الظهر

شاشة العظام

رئيس سابق لمصلحة الروماتيزم

بمستشفى ابن زهر (المامونية)



23. إقامة أكنسوس شقة رقم 11 زنقة طارق بن زياد (قرب مقهى الزهور) - جلز - مراكش - الهاتف : 05 24 42 04 44

23, Rés. Akanssous Appt. N°11 Rue Tarik Ibn Ziad (près du Café Zohour) - Guéliz - Marrakech - Tél. : 05 24 42 04 44

*M* *Bain*

PPC : 149,50 DH

lot :  
À consommer de  
préférence avant le :

CURARTI forte®  
comprimé

315180  
06/2024

Médicament

X 84

1 gélule/repas

400 mg

# Chondrosulf®

CHONDROITINE SULFATE (ACS<sub>4</sub>-ACS<sub>6</sub>)

Traitement symptomatique à effet différé de

**l'arthrose**

de la hanche et du genou



Laboratoires  
Genevrier

ZENITH Pharma

AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ



6 118001

271214

PPV : 283,00 DH

**Titulaire / Exploitant :**

**Laboratoires Genevrier**

280, rue de Goa – Z.I. Les 3 Moulins  
Parc d'activités de Sophia Antipolis  
06901 Sophia Antipolis Cedex – France

**Fabricant :**

**IBSA Farmaceutici Italia S.r.l.**

Via Martiri di Cefalonia, 2  
26900 LODI - Italie

Médicament autorisé n° 3400933591731

SMB

AMM N° : 209/14 DMP/21/NNP.

108, Rue Pélere Parent, Casablanca, Maroc.

Importé par : Ergo MAROC



Vitamine D3

Cholecalciferol 25 000 UI

# D-CURE<sup>®</sup> AMPOULE

4 ampoules buvables

PPV: 56,30 DH

LOT: 21A140

EXP: 01/2023

MCP210MA004118  
26/03/2020

1 . / .  
2 . / .  
3 . / .  
4 . / .



# NOCICEPTOL

CONTRE  
LES DOULEURS

Musculaires  
Articulaires  
Post-traumatiques



NOUVEAU

AVEC EMBOUT  
APPLICATEUR

GEL  
ANTI-DOULEUR

aux huiles essentielles

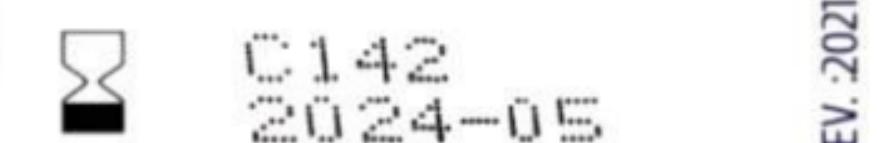
PLUS

RAPIDE  
EFFICACE

SCIENTIFIQUEMENT DÉMONTRÉ\*

\*Etude NOCICEPTOL vs un gel d'IBUPROFENE à 5%

Dispositif Médical



LOT PUJ: 198.00DH

C142  
2024-05

CNK 3259-850

REV. 2021/01/C

3 401020 354451 >