

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 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.



Déclaration de Maladie

M22- 0019795

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

1856

Société :

129796

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SCA SUE KH NATA.

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lui-même

Lien de parenté :

Conjoint

.....

Enfant

Nature de la maladie :

Pathologie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M22-0019795

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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.

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 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.

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



Couplet

Déclaration de Maladie : N° P19- 0016365

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 1852	Société : RAM RETRAITE	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : SIAOUI KHATATA		Date de naissance : 1956
Adresse : 50 lot KHAZRAOUI OUDIA		
Tél. : 051 820 506	Total des frais engagés :	897,65 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Pr Noureddine OULALI
NEUROCHIRURGIEN
Professeur Agrégé**

Date de consultation : **13/09/2022**

Nom et prénom du malade : **SIAOUI KHATATA** Age : **66**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Dépressions**

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 : **13/09/2022**

Le : **13/09/2022**

Signature de l'adhérent(e) : **[Signature]**

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19- 0016365

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

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
13/09/06	Cs		G.	ROCHON DR M. 1414

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE LA CLÉ DES SAVONS</i> INPI: 082037128 22 BD. MARDI GRAS 75010 PARIS	20/01/2016	897,65

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	

VOLET ADHERENT

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

BELEVE 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 de l'ODF.

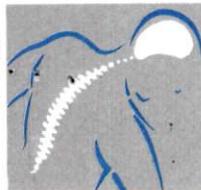
SOINS DENTAIRE		'Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
D	H	G	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
D	H	G	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
				DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					

PROFESSEUR OULALI NOUREDDINE

Professeur à la Faculté de Médecine et de Pharmacie

Spécialiste en chirurgie Crânienne et Rachidienne

Spécialiste de la Douleur



البروفيسور في العالي نور الدين
أستاذ بكلية الطب والصيدلة
اختصاصي جراحة الدماغ والعمود الفقري
اختصاصي في الألم



141147421

Le : 13/08/22

OSTOCARE 30 CP
PVC : 108.65 DH

Ut Av : L/R :
31/01/2025 256998A

IPHABIOTICS

5 021265 244683

In SLassi Khnata

108,65

(1) Osteocare 30g

AS

221,00

(2) Rivipate 30g

AS

663,00 T. 1 - 280g

(3) Escuflex 100g

AS

126,00

28

897,65

T.O 220880
EXP 04 2024
PPV 126.00

PHARMACIE LA CLINIQUE
INPE: 032037185
32, Bd. Med. Bellakhdar
Oujda - TEL: 05 36 70 47 96

PR Noureddine OULALI
NEUROCHIRURGIEN
Professeur APTE
T.P: 141147421

Votre prochain rendez-vous le :



noureddine_oulali@yahoo.fr



RDV : 07 67 16 68 28 - URG : 06 61 63 89 12



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament :

Trileptal 300 mg & 600 mg

Comprimés pelliculés. Boîtes de 50

DCI: Oxcarbazépine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice.
- Si vous avez toute autre information à votre disposition, demandez plus.
- Ce médicament vous et d'autres personnes malades sont identiques.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.



6 118001 030354

○ TRILEPTAL® 300 mg

Comprimé pelliculé

PPV : 221.00 DH

ne donnez jamais les signes de leur

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Trileptal et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Trileptal ?
3. Comment prendre Trileptal ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Trileptal ?
6. Informations supplémentaires

1. Qu'est-ce que Trileptal et dans quel cas est-il utilisé ?

Trileptal appartient à une classe de médicaments appelés antiépileptiques (médicament contre l'épilepsie). Trileptal sert à traiter certaines formes d'épilepsie seulement sur prescription médicale. L'épilepsie est une maladie caractérisée par des convulsions répétées.



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament :

Trileptal 300 mg & 600 mg

Comprimés pelliculés. Boîtes de 50

DCI: Oxcarbazépine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice.
- Si vous avez toute autre information à votre disposition, demandez plus.
- Ce médicament vous et d'autres personnes malades sont identiques.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.



6 118001 030354
○ TRILEPTAL® 300 mg

Comprimé pelliculé

PPV : 221.00 DH

ne donnez jamais les signes de leur

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Trileptal et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Trileptal ?
3. Comment prendre Trileptal ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Trileptal ?
6. Informations supplémentaires

1. Qu'est-ce que Trileptal et dans quel cas est-il utilisé ?

Trileptal appartient à une classe de médicaments appelés antiépileptiques (médicament contre l'épilepsie). Trileptal sert à traiter certaines formes d'épilepsie seulement sur prescription médicale. L'épilepsie est une maladie caractérisée par des convulsions répétées.



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament :

Trileptal 300 mg & 600 mg

Comprimés pelliculés. Boîtes de 50

DCI: Oxcarbazépine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice.
- Si vous avez toute autre information à votre disposition, demandez plus.
- Ce médicament vous et d'autres personnes malades sont identiques.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.



6 118001 030354

○ TRILEPTAL® 300 mg

Comprimé pelliculé

PPV : 221.00 DH

ne donnez jamais les signes de leur

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Trileptal et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Trileptal ?
3. Comment prendre Trileptal ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Trileptal ?
6. Informations supplémentaires

1. Qu'est-ce que Trileptal et dans quel cas est-il utilisé ?

Trileptal appartient à une classe de médicaments appelés antiépileptiques (médicament contre l'épilepsie). Trileptal sert à traiter certaines formes d'épilepsie seulement sur prescription médicale. L'épilepsie est une maladie caractérisée par des convulsions répétées.