

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

- Reclamation : 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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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° W21-674393

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) *2010*

Matricule : *2010* Société : *RAM*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *ASSIDDIKI MONAMED*

Date de naissance : *1950*

Adresse : *AP 03 IMM 47 Lot ASSABAH ESSACUI RAE EL JADIDA*

Tél. : *06 99 59 95 96* Total des frais engagés : *OK* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Généraliste Enfant

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-674393

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 :

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 Rattachement des Actes
12.12.2022 C	TIFFA A/AlAHYAH in Généraliste Médecin Nabaa ESSaouira 24 18 58 60	300DH	CG	TIFFA A/AlAHYAH in Généraliste Médecin Nabaa ESSaouira 24 18 58 60
05.12.2022 C	TIFFA A/AlAHYAH in Généraliste Médecin Nabaa ESSaouira 24 18 58 60	300DH	CG	TIFFA A/AlAHYAH in Généraliste Médecin Nabaa ESSaouira 24 18 58 60

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Code: INPE 073095862	12/12/2022	794,00

Code: INPE
072095862

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	INPE : 073661325	DR EL BAROUDI MEDICAL LABORATORY	262024H

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VIOLET ADHERENT

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

RELEVE 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.



DR LATIFA ALAHYANE
Médecin Généraliste
13, Av. Al Akaba Essaouira
Tél. : 05 24 78 58 60 | 2022

Absoudner 1
25.10x2 - 50,20

1 - Fusilier, gp dooing

PHARMACIE SOUSS
Docteur CHAIB SOUSS
11, Rue RTM, BP 1000
Tél. : 05 24 78 58 60

HT 2 mois

pus 0-1-0 = 566,00
283,00 x 2

2 - Chondrosulf, gel.

80,50 x 2 = 161,00 HT 3 mois

3 - Vit D 1000 1 an HT 1 mois

100x3 = 300,00

ce cas 1

DR LATIFA ALAHYANE
Médecin Généraliste
13, Av. Al Akaba Essaouira
Tél. : 05 24 78 58 60

70,00

S - TEGUMA

~~S~~

100g

FUMAFER®

fumarate ferreux 200 mg

(équivalent à 66 mg de fer)

PPV 25 10 PH 10/26

100g

+ 7 94,00

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ
6 1180011271214
PPV: 283,00 DH

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ
6 1180011271214
PPV: 283,00 DH

DR LATIFA ALAHYANE
Medecin Généraliste
13, Av Al Akaba Esauira
Tél. 0524 785860

FUMAFER®

fumarate ferreux 200 mg

(équivalent à 66 mg de fer)

PPV 25 10 PH 10/26

22,00

22,00 22,00

TEGUMA® 1%
Crème 30 g

6 118001 101078

PPV: 70,00 DH

FUMAFER® 66 mg
100 comprimés

6 118000 180371

ZENITH Pharma
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR

6 1180011272228
PPV: 20,90 DH

Céadol®
20 Comprimés

6 118000 180913

6 118000 180371

ZENITH Pharma
N° 171/16 DMP/21/NNPR
6 1180011272228
PPV: 20,90 DH

Céadol®
20 Comprimés

6 118000 180913

Céadol®
20 Comprimés

6 118000 180913



مصحة الأخوين

Clinique Al Akhawayn

DR LATIFA ALAHYANE
Médecin Généraliste
13, Avenue Al Akaba Essaouira
Tél: 05 24 78 58 60

12/2022

Fisse Aboussahra

- NFS
- creat.
- Acide urique
- GAT

EL KHATABI D'ANALYSES MEDICALES
287, Rue Ouled El Makhzen Bab
Dakkkala Essaouira - 0524474800

4 mois

العنوان: 13, Quartier des dunes Av. Al Aqaba - 44000 / B.11: PPAL. Essaouira
الهاتف: 05 24 47 31 44 - 05 24 78 33 87 - Fax: 05 24 47 25 31 - Mail : clinique.akh@gmail.com - 05 24 47 31 44

Dr. EL BAROUDI A.
Lauréat de l'université de Bruxelles

الدكتور عبد المنعم البارودي
دريج جامعة بروكسل

مختص في : علم الدم - علم الكيمياء الإحيائية - علم الجراثيم والطفيليات والفيروسات - علم السيوطولوجيا - علم التسممات
SPÉIALISTE EN : HEMATOLOGIE - BIOCHIMIE - BACTERIOLOGIE-PARASITOLOGIE - VIROLOGIE-MYCOLOGIE - CYTOLOGIE - TOXICOLOGIE

FACTURE N° 13300/22

ESSAOUIRA le
Nom et prénom
Référence
Médecin prescripteur

05/12/2022
ABOUDRARE IJJA
22L520
Docteur ALAHYANE ABDELWAHAB

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
NFS. HEMOGRAMME	80
CREATININE SERIQUE	30
ACIDE URIQUE SERIQUE (URICEMIE)	30
GLYCEMIE À JEUN	20
Total du (B)	B 160
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	260,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: DEUX CENT SOIXANTE DIRHAMS

LABORATOIRE ABDELKrim
EL KHATABI D'ANALYSES
MEDICALES
287, Rue Oued El Makhzen Bab
Doukkala Essaouira - 0524474800



NOTE D'HONORAIRES

ESSAOUIRA LE	12/12/2022	
PATIENT	ABOUDRARE IJJA	
ACTE	MÉDECIN	MONTANT
CONSULTATION –	Dr. LATIFA ALAHYANE	300,00 DH
	TOTAL	300,00 DH
Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cents dirhams		

Clinique Al Akhawayn
13 quartier des dunes
boulevard Al Akaba - Essaouira
Tél: 05 24 47 31 44

DR LATIFA ALAHYANE
Médecin Généraliste
13, Av. Al Akaba Essaouira
Tel: 05 24 78 58 60