

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0010240

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1673 Société : Retraite

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite

Nom & Prénom : YAMID SAADIA

Date de naissance : 01/01/1950

Adresse : App: 5 Imme Dalia 2 Amouchich

Tél. : 0618947146

Total des frais engagés : 2213,78 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Rida CHNIBER
CARDIOLOGUE
Lotissement Boumessmar, Lot. 161
en Face du CHU Mohamed VI
Marrakech

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26 / 05 / 2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Cardiopathologie

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : 26 / 05 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



**Clinique
Internationale**

**CIM Santé
Marrakech**

RTE DE L'AÉROPORT,
BAB IGHLI 40000
MARRAKECH
Tél. : 05 24 36 95 95
05 24 44 40 40
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار باب إغلي
40 000 مراكش

05 24 36 95 95 : الهاتف
05 24 44 40 40 : الفاكس
05 24 44 40 42 : التلغراف

CNSS 8670483
PATENTE 4505065
IF 40222599
ICE 00167628000058

ANESTHÉSIE-REANIMATION
CARDIOLOGIE GÉNÉRALE
ET INTERVENTIONNELLE
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE
ADULTE ET PÉDIATRIQUE
RHUMATOLOGIE
CHIRURGIE THORACIQUE
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
& TRAUMATOLOGIE
ADULTE ET PÉDIATRIQUE
NEUROLOGIE
NEURO-CHIRURGIE
CHIRURGIE
MAXILLO-CERVICO-FACIALE
CHIRURGIE PLASTIQUE
& ESTHÉTIQUE
CHIRURGIE UROLOGIQUE
NEPHROLOGIE
CHIRURGIE VISCÉRALE
CHIRURGIE PÉDIATRIQUE
CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE
DERMATOLOGIE
ENDOCRINOLOGIE
HÉMATOLOGIE
HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
ONCOLOGIE
PÉDIATRIE & REANIMATION
NEONATALE
PNEUMOLOGIE
RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE
0524 369 600
SERVICE CONSULTATIONS
0666 643 837 / 05 24 36 95 45
SERVICE PRISE EN CHARGE
05 24 36 95 85 ET 0666 854 677
SERVICE RECEPTION
0662 852 955 - 05 24 36 95 55

Marrakech, le : 26/05/2023

Mme Saadia Yanid

1/ Coplanix 75/100 mg
270,000 1 copix le matin
2810,00

2/ Cardoniel 2,1 mg
50,700 1 copix le matin
= 152,10

3/ Nolip 20 mg
250,000 1 copix le matin
= 750,00

4/ Langen 30 mg
672,000 1 gel. le matin
= 201,60

مستشفى الدوايمة
CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH
Bab Ighli Route de l'aéroport 40 000 Marrakech
Tél. : 05 24 44 40 40 / Fax : 05 24 44 40 42

Pharmacie ILLY
Mme MAZDAOUI Darya
Rue Jamiaat Ben Youssef - Badi II
Marrakech. Tel: 044 30 14 97

PHARMACIE ILLY
Mme MAZDAOUI Darya
Rue Jamiaat Ben Youssef
Badi II - Marrakech
Tél : 05 24 30 14 97

191377 Dr. Rida CHNIBER
CARDIOLOGUE
Lotissement Boumessmar, lot 161
en Face du CHU Mohamed VI
Marrakech

CONTACT@CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM


WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

MARRAKECH

Reçu de caisse

N° : 2305261349100270 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
180125163126MA-004	YAMID SAADIA	26/05/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Espèce	 Clinique Internationale de Marrakech Caissier Tél : 05 24 36 95 95 / 05 24 44 45 40 Fax : 05 24 44 40 42	300,00
PAYANT	Total payé	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		