

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

M22- 0047879

182534

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11323

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AYMOUSS

Date de naissance : 1994

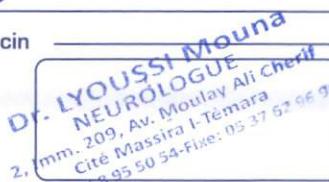
Adresse : 49, ATTAKOUN SIDIKA

Téléphone : 06 76 97 70

Total des frais engagés : 513,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/03/2013

Nom et prénom du malade : T1. ATTIAOUS API Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : AVCT

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : AVCT

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 : TRAKOUCHE

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 01/03/2013

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
08/09/23	CS		300 Dhs.	DR. LYOUSSE Mouna NEUROLOGUE 21, Bld. 209, Av. Moulay Ali Cherif Cité Massira I-Témara GSM: 06 68 95 50 54-Fixe: 05 17 62 96 39

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE MAROC Dr. Yasmin El Manjra Ptit Marocain Bt. Al Mabrouk - Rabat Tel.: 05 37 66 14 68 102 040 672	08.09.23	213.90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

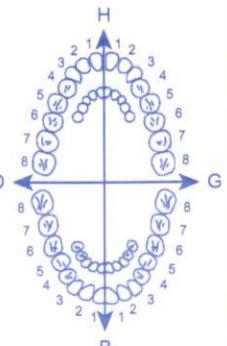
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

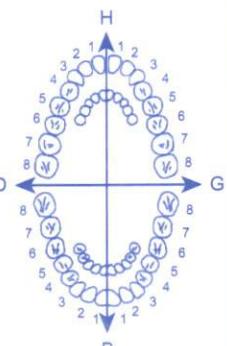
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	D	G	B
25533412 00000000	21433552 00000000		
35533411		11433553	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. LYOUSSE MOUNA

الدكتورة اليوسى منى

Neurologue - Epileptologue (Adulte et Enfant)

Maladies du cerveau - Moelle épinière - Système nerveux
Périphérique et Muscles
Explorations neurophysiologiques: EEG - Video EEG - ENMG



اختصاصية في الجهاز العصبي ومرض الصرع
(الكبار والصغار)

أمراض الدماغ والأعصاب النخاع الشوكي والعضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Témara le: 08/9/2013 تمارا في:

Dr AIT NOUSSALI

Mr. Tanokeri

1 cp x 2 جز

130 x 3
213.90

Delt 03 mois.

PHARMACIE MABELLA
Dr. Yasmine EL MANJRA
Pharmacienne
Cité Mabella - Rabat
Tél.: 06 37 65 14 68

Dr. LYOUSSE Mouna
NEUROLOGUE
2, Imm. 209 Av. Moulay Ali Cherif
Cité Massira I-Témara
GSM: 06 68 95 60 54-Fixe: 05 37 62 96 90

عمارة 209 - رقم 2 شارع مولاي علي الشريف - المسيرة 1 - تمارا

Imm. 209, Appt N°2, Avenue Moulay Ali Chérif, Cité Massira I - TEMARA
E-mail: dr.lyoussi@gmail.com - Tél: 05 37 62 96 90

YAN/3/P



tanakan® 40mg

EXTRAIT DE GINKGO BILOBA

 **IPSEN**

30 COMPRIMÉS ENRO



YAN/30



٠٤١٧

Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique de certains troubles cognitifs du sujet âgé (en particulier troubles de la mémoire) à l'exception de tout type de démence confirmée, de troubles secondaires à des médicaments, à une dépression ou à des troubles métaboliques

يوصى هذا الدواء في علاج أعراض بعض الاضطرابات الإدراكية لدى الأشخاص المسنين (خاصة اضطرابات الذاكرة)، باستثناء أي نوع من العته المؤكدة، اضطرابات ثانوية ناتجة عن الأدوية، الاكتئاب أو اضطرابات أيُّضية.

IPSEN
Consumer HealthCare
maphar

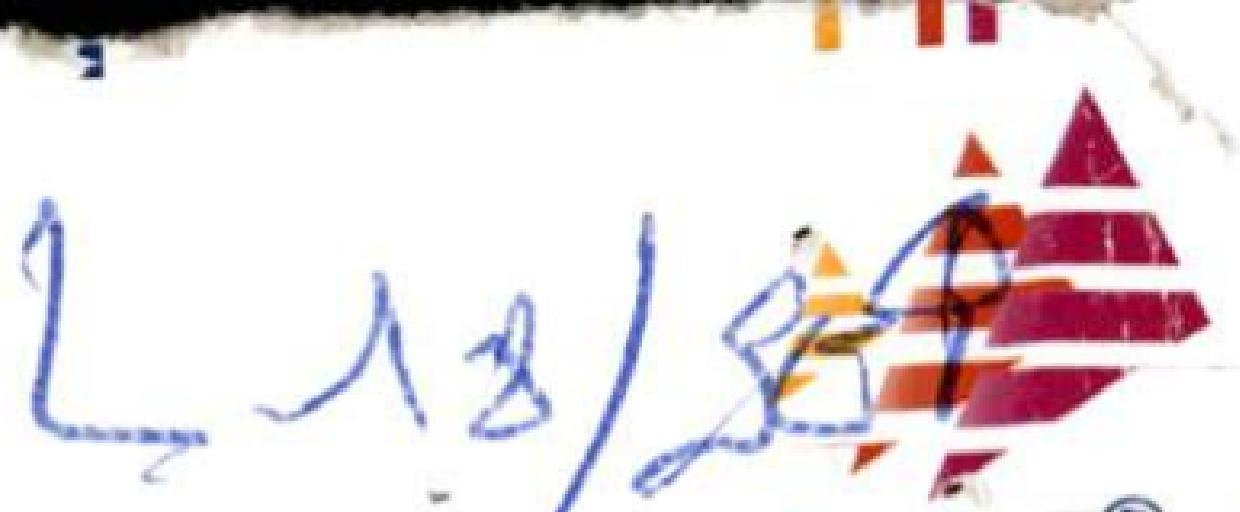
Boulevard ALKIMIA N°6 Ql-Sidi Bernoussi,
Casablanca.

tanakan 40 mg ☒

30 COMPRIMÉS ENROBÉS



6 118000 011545



11

tanakan® 40mg

EXTRAIT DE GINKGO BILOBA

 **IPSEN**

30 COMPRIMÉS ENROBÉS