

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 canaux, 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 canaux.

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 Allé 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



Déclaration de Maladie

M22- 0010237

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1673 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraitee
 Nom & Prénom : YAMID SAADIA
 Date de naissance : 07/07/1950
 Adresse : App:5 Imm E DALIA 2 Amerchich
 Tél : 0618947146 Total des frais engagés : 2143,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 11/10/2023
 Nom et prénom du malade : Yamid Saadia Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cardiopathie ischémique
 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 : 12 / 11 / 2023
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/10/23	1827,80 + 316,00

Montant de la Facture

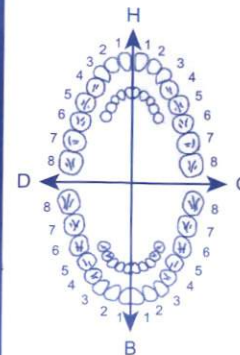
1 827,80

316,00

2 143,80

[illegible]

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

[illegible]

O.D.F

PROTHESES DENTAIRES

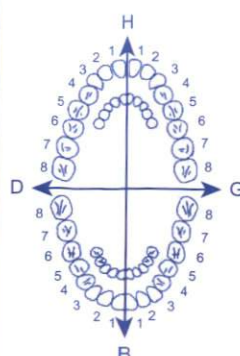
DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

The diagram shows a dental arch with teeth numbered 1 to 8 on both sides, indicating the sequence for determining the masticatory coefficient. The arch is labeled H at the top, B at the bottom, D on the left, and G on the right.

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



25900	250,00	67,20	67,20	67,20
-------	--------	-------	-------	-------

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat, P.1
Ain sbaïet, casablanca
Plavix 75 mg, 60 Be
P.P.V. : 316, 08 Be
6 118001 08

Sanofi-Aventis, Marc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, CP pel b 28
P.P.V. : 316,00 DH

MONTANTS
DES SOINSDEBU
D'EXE

FIN
D'EXE

COEFFICIENT
DES TF

MONTA
DES SCDATE
DEVISDATE
L'EXEC

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

7862160246

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
7862160246



**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 : التلبريد

CNSS 8670483
PATENTE 45050655
IF 40222599
ICE 00167628000058

ANESTHÉSIE-REANIMATION

CARDIOLOGIE GÉNÉRALE
ET INTERVENTIONNELLE

CHIRURGIE CARDIOVASCULAIRE
ADULTE ET PÉDIATRIQUE

RHUMATOLOGIE
CHIRURGIE THORACIQUE

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
& TRAUMATOLOGIQUE

ADULTE ET PÉDIATRIQUE

NEUROLOGIE
NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE
MAXILLO-CERVICO-FACIALE

CHIRURGIE PLASTIQUE
& ESTHÉTIQUE

CHIRURGIE UROLOGIQUE
NEPHROLOGIE

CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CHIRURGIE PÉDIATRIQUE

CHIRURGIE ENFANTINE
DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE
HYPERTENSION

DIABÈTE
HÉMOLOGIE

DIAGNOSTIC
PNEUMOLOGIE

ALLERGIE
RADIOLOGIE

ANESTHÉSIE-REANIMATION
NEUROLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE
0524 369 600

SERVICE CONSULTATIONS
0666 643 8377 / 05 24 36 95 95

SERVICE PRISE EN CHARGE
05 24 36 95 85 ET 0662 854 677

SERVICE FACTURATION
0662 852 953 / 05 24 36 95 95

Pharmacie ILLY
Mme MAZDAOUI Darya
Rue Jamaat Ben Youssef-Bocil II
Marrakech Tel 044 30 14 97

Marrakech, le : 11/10/2023

Mme Yamid Sandia

CTO CD

318, r x3

1 - Planix 75mg
240-0-0 pld 15jr



30,7 x3

puis 14 - 0 - 0 (0.1 an)

2 - Kandiyc 7mg



50,7 x3

3 - Candussol 2,5mg



250 x3

4 - Nohip 2mg



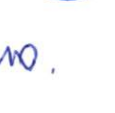
67 x3

5 - (antén 30mg)



18278

1ml/jr à soir



SERVICE RADIOLOGIE
0524 369 600
SERVICE CONSULTATIONS
0666 643 8377 / 05 24 36 95 95
SERVICE PRISE EN CHARGE
05 24 36 95 85 ET 0662 854 677
SERVICE FACTURATION
0662 852 953 / 05 24 36 95 95

214388

Pharmacie ILLY
Mme MAZDAOUI Darya
Rue Jamaat Ben Youssef-Bocil II
Marrakech Tel 044 30 14 97

CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

المستشفى الدولية لمراكش
CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH
Bab Ighli Route de l'aéroport 40 000 Marrakech
Tel : 05 24 44 40 40/Fax : 05 24 44 40 42
SCE URGENCES

Dr. AMAR BAKRIM
Clinique internationale de Marrakech
Tel : 05 24 44 40 40
Fax : 05 24 44 40 42

Rdv pour
contrôle
d'un 75' r