

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 0 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.

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 :

01/07/1950

Adresse :

**App. S Imm: E DALLA II Amerchich
Menekach**

Tél : **0618947146**

Total des frais engagés : **1495,80** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Brahim RAHFANI
Diabétologie - Endocrinologie
Maladies Métaboliques - Nutrition
Rue Mauritania Imm. 18 N° 6 Guéliz
Marakech - Tél : 05 24 43 40 08

Date de consultation :

24 JAN 2024

Nom et prénom du malade :

YAMID SAADIA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

diabète 1D

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 : **Menekach**

Le : **31 / 01 / 2024**

Signature de l'adhérent(e) :

ceyx

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

W21-838436

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 Praticien attestant le Paiement des honoraires
21 JAN 2024	C2		2500 DH	<i>Docteur Brahim RAHAMI Diabétologie - Endocrinologie Maladies Métaboliques Rue Mamezoune 1000 Marrakech Tél: 05 24 41 40 08</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Y PHARMACIE ILLY Mme MAZDAOUI Dany Rue Japhiaat Ben Youssouf Badi II - Marrakech Tél: 05 24 30 14 93</i>	24/01/24	1245,80

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>INP072034366</i>			

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.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Le praticien est prie 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				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Sains	Coefficient	Montant des Honoraires
O.D.F	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	G	B	
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession	Montant des Honoraires			
	152,50 DH	3ml	152,50 DH	100U/ml inj
	152,50 DH	3ml	152,50 DH	100U/ml inj
	152,50 DH	3ml	152,50 DH	100U/ml inj
	152,50 DH	3ml	152,50 DH	100U/ml inj
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

Dr. RAHFANI Ibrahim

SPECIALISTE EN

Diabétologie - Endocrinologie - Les goitres
Impuissance sexuelle - Maladies Métabolique
Nutrition - Obésité - Cholestérol - Triglycérides
Ménopause - Les maladies du sein

- Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
- Ancien Médecin en France
- Expert aux près des Tribunaux
- Echographie générale et glandulaire
- Membre de la société française du internationale du diabète

الدكتور رحفاني ابراهيم

اختصاصي في أمراض السكري - الغدة الدرقية

أمراض الغدد الهرمونية والاستقلابية - الأمراض الدهنية - الكوليستيرول - الدهنيات الثلاثية العقم سن اليأس - الصعف الجنسي - أمراض الثدي

خريج كلية الطب بباريس

خبير مجلس نقابة المحاكم

عضو بالجامعة الفرنسية

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

الفحص بالصدى الصوتي العام والغدي

Marrakech, le : 24/11/2024 مراكش في:



qamis - Saadia

$$08,40 \times 2 = 16,80$$

$$439,00$$

1. INSULINE API DRA SOLSTAR
نخص ١٨٥١٦٥١٦١٣

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

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

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