

## 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0010238

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1673 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite  
 Nom & Prénom : YAMID SAADIA 01/01/1950  
 Date de naissance : App: S Imm: E Dalia 2 Amerchich  
 Adresse : Marrakech  
 Tél. 0618947146 Total des frais engagés #1672,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. El Hassane RAHOUA**  
**NEURO PSYCHIATRE**  
 Bd. Allal El Fassi, Jaouhara N° 26,  
 3ème étage, en face de la Mosquée Al Anouar  
 Marrakech - Tél : 05 24 31 17 78  
 INPE : 071084016  
 Date de consultation : 12/01/2024  
 Nom et prénom du malade : YAMID SAADIA Age: 01-01-1950  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Neuropsychiatrique  
 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 : 31/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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 Mokroja  
 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



# RELEVÉ 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
12 JAN. 2024	C.N.P.S.Y.	1	300,00	<b>Dr. El Hassane RAHOUJA</b> <b>NEURO-PSYCHIATRE</b> Bd. Allal El Fassi, Jaouhara N° 26, 3ème étage, en face de la Mosquée Al Anouar Marrakech - Tél : 05 24 31 17 78 INPE : 071084016

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE ILLY</b> <b>Mme MAZDADOU Darya</b> Rue Jamiaat Ben Youssef Bagli II - Marrakech Tél : 05 24 30 14 97	12/01/24	1312,70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

  

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTE

Distribué par Roche S.A.  
 Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
 Noire 05, Casablanca Marina  
 MADOPAR 200/50-100 comprimés  
 P.P.V. : 298,00 DH

Distribué par Roche S.A.  
 Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
 Noire 05, Casablanca Marina  
 MADOPAR 200/50-100 comprimés  
 P.P.V. : 298,00 DH



LOT : 23E005  
 PER : 07 2026

URBANYL 10MG  
 CP SEC 830

P.P.V. : 23DH50



Dr. El Hassane RAHOUA

NEURO PSYCHIATRE

Ancien Directeur de l'hôpital Ibn Nafis  
de Marrakech

الدكتور الحسن رحو

اختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية

مدير مستشفى ابن النفيس

بمراكش سابقا

INPE : 071084016

Marrakech, le 1.2 JAN. 2024 مراكش، في

(ACOSOT.17)

Mme YAMID SAADIA

190,70 x 3 1<sup>er</sup> Scipralea long: 3654

1 p le soir

24,70 x 3 2<sup>o</sup> Tanaxet 25 cp 3655

1 p le soir

298, ~ x 2 3<sup>o</sup> Madopar 250: 3656

1/2 - 1/2 - 1/2

23,50 x 3 4<sup>o</sup> Urbanyl long: 3657

1/2 cp 6 fois à 14h

Durée de Traitement : 03 semaines

R D V Le : 12.04.2024

06 23 08 22 01 / 05 24 31 17 78 : الهاتف - مراكش - الأنوار - BD. Allal Fassi Résidence Jaouhara N° 26 3ème Etage en face de la Mosquée Al Anouar - Marrakech - Tél.: 05 24 31 17 78 - GSM : 06 23 08 22 01

190, 70

190, 70

190, 70

24, 70

24, 70