

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0060510

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9253

Société : R.A.M. 172156

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LAABARTA - ABDELOUAHAD

Date de naissance : 06-01-63

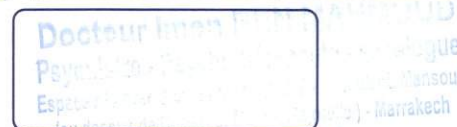
Adresse : Lot Maatouh N° 1462 Mhamid

Marrakech

Tél : 0678744056 Total des frais engagés : 702 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22 / 05 / 2023

Nom et prénom du malade : Laabarta Ayoub

Age : 22 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : F. 42

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 : 22 / 05 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-060510

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 : 9253

Nom de l'adhérent(e) : LAABARTA

Total des frais engagés : 702

Date de dépôt :

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

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
22/05/23	C.S.		500 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL IMANE Lot Maatalja, 1592 Mhamid Marrakech - tél : 05 24 37 26 01 ICE : 001825280000036 - 78475 Tél : 64659551 - IF : 20719747	22/07/2023	202,00

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
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

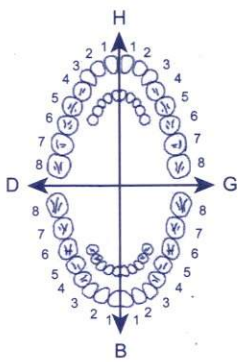
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

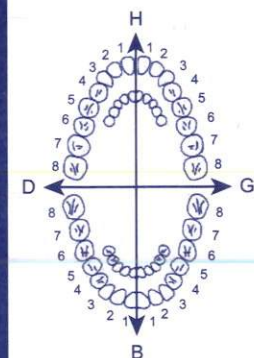
SOINS DENTAIRE	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION	

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Imen Ben Mahmoud

Psychiatre-Sexologue

Psychothérapeute

Thérapie de couple - Sexologie

Thérapie cognitive et comportementale

Addictologie - gérontopsychiatrie



الدكتورة إيمان بن محمود

مختصة في الأمراض النفسية

الإضطرابات الجنسية - العلاج النفسي

علاج الإضطرابات الجنسية والعلاقات الزوجية

العلاج المعرفي والسلوكي - علاج الإدمان

الطب النفسي للشيوخ

Marrakech le : 22/05/2023

M^{re} Ayoub Leabarte

N° 3451

- Veleoxor LP 75mg 0 - 0 - 1 gél.
2 x 101 = 202,00



PHARMACIE AL IMANE
Lot. Maatalla, 1692 Mhamid
Marrakech - Tél : 06 24 37 26 01
ICE : 001825280000036 - 78475
TP : 64659551 - IF : 20719747

206 mois

Dr Imen Ben Mahmoud
Psychiatre-Sexologue
Psychothérapeute
Espace Al Abrar, 3^{ème} étage, N°15, Av Yacoub El Mansour (Au dessus de Carrefour Market Majorelle), Marrakech
(au dessus de...)
Tél : 06 24 29 00 19

فضاء الأبرار ، الطابق الثالث ، رقم 15 ، شارع يعقوب المنصور فوق كارفور ماركت ماجورال ، مراكش

Espace Al Abrar , 3^{ème} étage , N°15 , Av Yacoub El Mansour (Au dessus de Carrefour Market Majorelle) , Marrakech

☎ 0524290019

✉ imeneben83@gmail.com

VELAXOR® LP

Venlafaxine

75 mg

AFRIC-PHAR

LOT EXP

1108590 06/2024

PPV : 101DH00

30 gélules à
libération prolongée

Voie Orale

VELAXOR® LP 75 mg

30 gélules à libération prolongée



6 118001 250677

VELAXOR® LP

Venlafaxine

75 mg

AFRIC-PHAR

LOT EXP

1108590 06/2024

PPV : 101DH00

30 gélules à
libération prolongée

Voie Orale

VELAXOR® LP 75 mg

30 gélules à libération prolongée



6 118001 250677