

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

- 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.

MUPRAS : Centre Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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

N° W19-412842

56831

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0830/RO442 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Merzouki Idrissi Abdelhafid

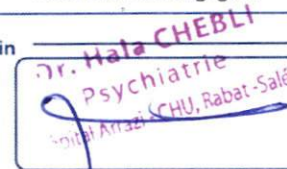
Date de naissance : 01/01/1941

Adresse : Hay Abadi Brika Rue Nehem N° 166

Tél. : 0537610175 Total des frais engagés : 739,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Merzouki Idrissi Najat Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Trouble psychiatrique chronique

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 : Témara Le : 12 / 01 / 2021

Signature de l'adhérent(e) : MERZOUKI IDRISSE Abdelhafid

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
14/12/2020	C2		1000000000	INP : 1000000000



Dr Hala CHEBBI
Psychiatrie
Hôpital Arrazi - CHU, Rabat-Salé

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABH HOURAIRA صيدلية ابي حورية الدكتور عبد الحفيظ زجليل شارع القامرون، 15 الحياتية INPE : 102 062 601	14/12/2020	67980 صيدلية ابي حورية PHARMACIE ABH HOURAIRA الدكتور عبد الحفيظ زجليل شارع القامرون، 15 الحياتية INPE : 102 062 601

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

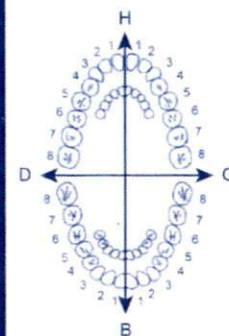
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

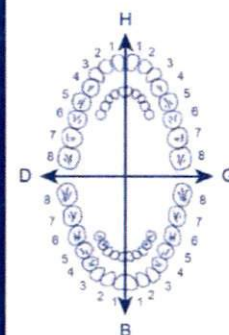
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533411	11433553	G
D	00000000	00000000	
	00000000	00000000	
	35533411	11433553	
B			

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

المملكة المغربية
وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي ابن سينا

2020-12-14

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina
Hôpital Ar-Razi



ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵜⴰⵎⴰⵔⵓⵜ ⵜⴰⵖⴻⵔⴰⵏⵜ
ⵜⴰⵎⴰⵔⵓⵜ ⵜⴰⵖⴻⵔⴰⵏⵜ
ⵎⴰⵎⴰ ⵉⵎⴰⵎⴰ ⵉⵎⴰⵎⴰ ⵉⵎⴰⵎⴰ
ⵉⵎⴰⵎⴰ ⵉⵎⴰⵎⴰ ⵉⵎⴰⵎⴰ ⵉⵎⴰⵎⴰ

Nom: Merzouki

N°: Idressi Najat

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Dép skine chrono 500mg
cp pel b30
P.P.V : 113,30 DH



ORD

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Dép skine chrono 500mg
cp pel b30
P.P.V : 113,30 DH



222 = 65 377

6x 113,30 - 679,80
s - Dépakine chrono 500mg CR cp

$\frac{1}{2}$ ————— 1

2 - Isoperid 2mg cp

0 ————— 1 (x4)

puis 0 ————— 2

صيدلية هورية
PHARMACIE (AB) HOURAIRA
الشارع الخامس - زقاق
05 37 84 14 58 : تليفون
06 102 062 601 : هاتف

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Dép skine chrono 500mg
cp pel b30
P.P.V : 113,30 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Dép skine chrono 500mg
cp pel b30
P.P.V : 113,30 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Dép skine chrono 500mg
cp pel b30
P.P.V : 113,30 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Dép skine chrono 500mg
cp pel b30
P.P.V : 113,30 DH



Dr. Hala CHEBLI
Psychiatrie
Hôpital Arrazi - CHU, Rabat-Sale

N.B Cette ordonnance n'est valable que si elle porte le nom et la signature du médecin
Traitement de 0.4 mois RDV le Med traouank

24/04/2021

Dr. Chebli



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
C.H.U. de Rabat - Salé

N° 225177

Etablissement :

Reçu de M : NAJAT MERZOUKE

La Somme de : soixante

Nature de la Recette	Ex	Somme
<u>C₂</u>		<u>60</u>
Total		<u>62</u>



Signature du
Régisseur Comptable