

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

itions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

ladie 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

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

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1796 Société : 40758 Actif Pensionné(e) Autre :Nom & Prénom : BOUCHAREB ABDEL ILLAHDate de naissance : 17 juillet 1953Adresse : ASMAÏD FA bila n° 10 TARGA MARRAKESHTél. : 0671363448 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/09/2020Nom et prénom du malade : Bouchareb Rayane Age : 15 ansLien de parenté : Lui-même Conjoint EnfantNature de la maladie : TraumatismeEn cas d'accident préciser les causes et circonstances : 21 SEP. 2020

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Cœfficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|-----------------|-------------------|----------------------|---------------------------------|---|
| 07/09/2020 | Interventions | | 3600 dh |  Dr Saâd LAMHAMI Chirurgien Dentiste et stomatologue Centre Dentaire Hamza, N°17, 2ème étage Guizel, Marrakech, Maroc IMPE : 071184871 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| PHARMACIE HAMZA Dr. El Mousaoui BILAH Soufiane Mosquée Aïcha Oum Al Moumine Targa Marrakech Tél : 05 24 39 71 37 | 07/09/2020 | 1.95,90 |
| PHARMACIE HAMZA Dr. El Mousaoui BILAH Soufiane Mosquée Aïcha Oum Al Moumine Targa Marrakech Tél : 05 24 39 71 37 | 10/09/2020 | 140,00 |
| PHARMACIE HAMZA Dr. El Mousaoui BILAH Soufiane Mosquée Aïcha Oum Al Moumine Targa Marrakech Tél : 05 24 39 71 37 | 14/09/2020 | 137,00 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|--|------|-----------------------------|------------------------|
| IF : Centre d'Analyses et de Radiologie Targa Marrakech Tél : 05 24 39 71 37 | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

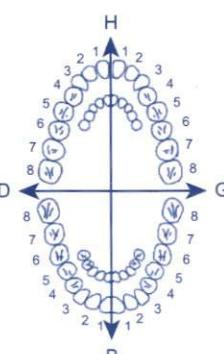
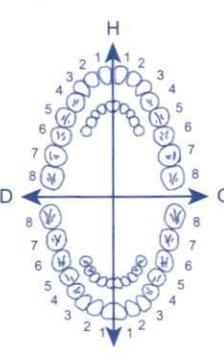
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| |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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié 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 canalaires, ainsi que le bilan

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Cœfficient | CŒFFICIENT DES TRAVAUX |
|--|--|----------------------------------|------------|----------------------------------|
|  | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES | DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE | | | CŒFFICIENT DES TRAVAUX |
|  | H | 25533412 00000000 35533411 | G | 21433552 00000000 11433553 |
| | D | 00000000 | B | 00000000 |
| | | 00000000 | | |
| | | 35533411 | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DATE DU DEVIS |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION |

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le : 10 09 20

ORDONNANCE

Nom et prénom :

Boacharb rayane

140/00

- Mebo pommade



PHARMACIE HAMZA
Dr. El MOUATASSIM BIJAN BOUAFIA
Mosquée Achoura - Marrakech
Tel : 05 24 35 71 37

Dr Saïd LAHMITI
Chirurgie esthétique et plastique
Centre D'affaires Taleb, n°17, route
Gueliz, Marrakech, Maroc
INPE : 071104671

Le : 07/09/20

ORDONNANCE

Nom et prénom :

RAYANE BouchehAB



Eludril
solution

Solution pour bains de bouche



Augmentin y

(S)

1 sach x 35 x 5y

16,70

Eludril BDP

(S)

1 app x 5 j x 10y

10,00

Anabol 500 y

(S)

1 cp x 4 /s x 5y

195,90

1

PHARMACIE HAMZA
Dr. EL MOUATASSIM SIDI LAH Souline
Mosquée Aicha Ouy Al Mouminine
Targa - Marrakech
Tél : 05 24 39 71 37

Dr Saad LAHMITI
Chirurgie Esthétique, Réparatrice et Correctrice
Centre D'affaires Taleb, N°17 2ème étage
Galerie Riwiq Dahab
Gallerie Marrakech

Le : 14/09/20

ORDONNANCE

Nom et prénom :

M. FAYANE Bouchareb

137,00€

Cicaplast Baume B5

SPF 50

A app 13jrs

MARJANA PARA SARL
Centre Commercial "CARREFOUR TARGA"
Marrakech - Targa - Chaussée Aliwaz
TÉL : 15272228 - TP : 67395898

Dr Saâd LAHMITI

Chirurgie Maxillo faciale et stomatologie
Centre D'affaires Tadla, n° 17, 2ème étage.
Quartier Marrakech, Maroc
IMPE : 071184571



LA ROCHE-POSAY
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

40 ml . Made in France

rt n°17, 2ème étage. à côté du Café les Négociants,
Jiwak Dahab. Marrakech
ce.esthetique@gmail.com

Le : 07/09/2020

ORDONNANCE

CRO

Nom et prénom :

- Sos ALR en DD
- Multiple place du visage
- Parage
- Suture de la place jugale en deux plans
- Suture des glas du menton
- suture de la plaine sous mental avec plastré
- en VY pour fermer une perte de substance

Cotation :- G 125 k 60
 - (A301 k 20 + 50% car visage.) x 2

Dr Saâd LAKHMI
 Chirurgie Maxillo faciale et stomatologie

Centre de Santé, n°17, 2ème étage, à côté du Café les Négociants,

Galerie d'Or Riwaq Dahab, Marrakech

Téléphone : 071184071

Le : 07/09/2020

ORDONNANCE Note d'honoraires

Nom et prénom :
Bouchareb RAYANE

Nom et prénom du médecin : Dr LAHMITI
Saad

N°de l'INPE : 071184071

N°de l'ICE : 45196342

N°de l'IE : 20742900

- Intervention

Montant global : 3600 Dhs

Mode de paiement espèces chèque

Signature et cachet

[Handwritten signature of Dr Saad Lahmiti]
Dr Saad LAHMITI
Centre d'esthétique et de bien-être
Centre D'Esthétique Taleb, n°17, Avenue d'Agadir
Guéliz, Marrakech, Maroc
INPE : 071184071