

## 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.

### 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-505873

40743



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) 0272 Société : RAM

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUTIBA HASSAN

Date de naissance : 25/06/1953

Adresse : Lot 16n KHALID DOUA II Apph. 4 Casablanca

Tél. : 06 88118623

Total des frais engagés : 1527,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/09/2020

Nom et prénom du malade : BOUTIBA HASSAN

Lui-même

Conjoint

Age : 62

Enfant

Lien de parenté :

Enfant

Nature de la maladie : Alzheimer

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 : CASA-BLANCA

Le : 08/09/2020

Signature de l'adhérent(e) : CBH

ACCUEIL

#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIBES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08/09/2020	Co		3000 Dhs	INP : 0928110111
				Dr. RAJI Lamine
				NEUROLOGUE
				Numéro d'identification : 061-05-21492555

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur N°H	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AIA Voie d'Amanar Hay Hassan Hay Laynoum 84 - Fax: 05 22 93 87 85 05 22 93 86 84 - IF: 40155050 1881388000078	08/09/2025	PIARMACIE AIA Voie d'Amanar Hay Hassan Hay Laynoum 84 - Fax: 05 22 93 87 85 05 22 93 86 84 - IF: 40155050 1881388000078 - N: 40155050

## 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.

#### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODP.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

#### [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTENDANT LA VILLE

Neurologue Adulte - Enfant  
Vidéo Electroencéphalogramme "EEG"



اختصاصية في أمراض الدماغ والأعصاب  
التخطيط الكهربائي للدماغ  
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

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



6 118001 050697

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



6 118001 050697

H.

BENTBA

Casablanca le 25/05/2022

HASSAN

Dr. RAJI  
NEUROLOGUE  
Explorations Fonctionnelles  
119, Bd. Abdelloumen

298,- x 2

- Madopar

200 mg

1.5

110,50

110,50

110,50

110,50

110,50  
PHARMACIE TILILA  
Voie d'Aménagement H.H 47 N° H  
Hay Laymouni - Hay Hassani  
Tél: 022 93 86 84 - Fax: 022 93 87 15

invalide

2 31

1.5

133,- x 3

Artane

1 mg

1.5

1.5

ARTANE 5MG  
CP B20

P.P.V. : 13DH30



49,60

Artane

1 mg

1.5

1.5

ARTANE 5MG  
CP B20

P.P.V. : 13DH30



PPV: 49,60 DH  
LOT: 20006  
EXP: 04/2023

Artane

1 mg

1.5

1.5

ARTANE 5MG  
CP B20

P.P.V. : 13DH30



PHARMACIE TILILA PHARMACIE TILILA  
Voie d'Aménagement H.H 47 N° H  
Hay Laymouni - Hay Hassani  
Tél: 022 93 86 84 - Fax: 022 93 87 15  
ICE: 001551566000078 - IF: 40165069  
PHARMACIE TILILA PHARMACIE TILILA  
Voie d'Aménagement H.H 47 N° H  
Hay Laymouni - Hay Hassani  
Tél: 022 93 86 84 - Fax: 022 93 87 15  
ICE: 001551566000078 - IF: 40165069

11 شارع عبد المؤمن - إقامة ماري روزي الطابق الأول رقم 11 - الدار البيضاء

119 Bd Abdelmoumen - Propriété Marie Rose 1<sup>er</sup> étage - N° 11 - Casablanca

Tél.: 05 22 49 25 55 - 06 60 11 11 50 - الهاتف:

ARTANE 5MG  
CP B20

P.P.V. : 13DH30



ARTANE 5MG  
CP B20

P.P.V. : 13DH30

