

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.

Diagnostique 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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 055076

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3082 Société : 48552

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom :

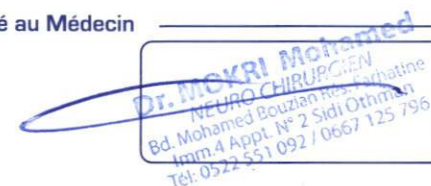
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.63.82.09 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ELHATTAB ELIBRAHIMI Age: 48

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

Nature de la maladie : affection neurologique

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
28/09/20		3	250 Mr	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
PHARMACIE ALEXANDRIE Mme BENJELLOUN Fouzi Docteur en Pharmacie 35, Boulevard Alexandre Tél: 0522.86.15.13 - Casablanca INPE: 097004356 - INF: 00 1522 131 513	28/09/20	PHARMACIE ALEXANDRIE Mme BENJELLOUN Fouzi Docteur en Pharmacie 35, Boulevard Alexandre Tél: 0522.86.15.13 - Casablanca INPE: 097004356 - INF: 00 1522 131 513

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	

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

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 <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
G	00000000	00000000													
B	35533411	11433553													
	[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 ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed MOKRI
NEUROCHIRURGIEN

Chirurgie et maladies du crâne,
Système nerveux et de la colonne vertébrale.
Traitement de l'épilepsie
Electroencéphalographie

Ex. Médecin principal à l'hôpital Mohamed 5 - Meknes

Ex. Praticien au CHU Ibn Rochd - Casablanca



الدكتور محمد المقرى

إختصاصي في جراحة وأمراض الرأس،
الأعصاب و العمود الفقري
علاج داء الصرع (الكبار و الصغار)
التخطيط الكهربائي للدماغ

طبيب رئيسي سابقا بمستشفى محمد الخامس - مكناس
جراح سابق بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Casablanca, le : 28/03/2020

Mr El Habbab El Ibrahim Fathi

93,00 x 2

① Tegrebel 400 CR

2937



1 x 1m

561,00 x 2

② Keppro 500



1 x 04)

1 x 1m

عبدية السكندرية
PHARMACIE ALEXANDRIE

Mme BENJELLOUN Fouzi
Docteur en Pharmacie
35, Boulevard Alexandre
Tél: 0522.86.15.13 - Casablanca

عبدية السكندرية
PHARMACIE ALEXANDRIE

Mme BENJELLOUN Fouzi
Docteur en Pharmacie
35, Boulevard Alexandre
Tél: 0522.86.15.13 - Casablanca

Dr. MOKRI Mohamed
NEUROCHIRURGIEN
Bd. Mohamed Bouziane Rés. Farhatine
Imm.4 Appt. N° 2 Sidi Othmane
Tél: 0522.551.092 / 0667.125.796

شارع محمد بوزيان، إقامة فرحاتين، عمارة 4، شقة 2- الطابق الاول، سيدي عثمان - الدار البيضاء - (قرب أسما سيدي عثمان)

Bd. Mohamed Bouziane Résidence Farhatine, Imm.4 Appt.2

1er étage - Sidi Othmane - Casablanca (prés de Acima Sidi Othmane)

Tél.: 0522.551.092

GSM.: 0667.125.796

6 118001 030347
○ TEGRETOL® CR 400 mg
lambrimé

 **NOVARTIS**
PPV : 93,00 DH

6 118001 030347
○ TEGRETOL® CR 400 mg
Comprimé
pelliculé sécable

 **NOVARTIS**
PPV : 93,00 DH

Peel-off label (vignette)

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 561,00 DH
ID: 645475
6 118001 142606

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 561,00 DH
ID: 645475
6 118001 142606