

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

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° M21- 0061726

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 896 Société : AT
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BELCHITI ALAOUI M. Hamed
 Date de naissance : 02/11/43
 Adresse : 5 Rue OUKAÏMSEN EL CAHABANCA
 Tél. : 0666268113 Total des frais engagés : 1185 + 186 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. Mustapha EL ALAOUI-FARIS**
 PROFESSEUR DE NEUROLOGIE
 2. Place My Ali Cherif - Rabat
 Tél. : 05 37 76 62 14
 Date de consultation : 02/11/22
 Nom et prénom du malade : Belchiti Alaoui M. Hamed Age : 79
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Tremblement essentiel familial
 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 : 02/11/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
2/11/22			309,00	Dr. Mustapha EL ALAOUI-FARIS PROFESSEUR DE NEUROLOGIE 2, Place My Ali Cherif - Rabat Tél: 05 37 76 62 14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZYMA 27, Rue Ahmed KADMIRI Cité Plateau Lycée Al Waha Tél : 022.99.43.95 - Casa	2-11-22	885,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

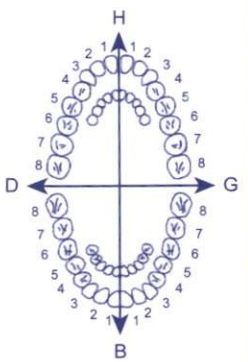
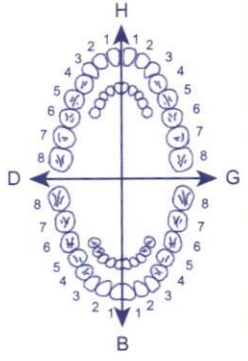
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Pr. Mustapha EL ALAOUI- FARIS
PROFESSEUR DE NEUROLOGIE

Ex. Chef de service de Neurologie A
et de Neuropsychologie
Hopital des Spécialités - Rabat

الدكتور مصطفى العلوي فارس
أستاذ في أمراض الأعصاب

رئيس قسم الأعصاب أ
والسيكولوجية العصبية
بمستشفى الاختصاصات بالرباط. سابقا

Rabat, le 02/11/2022 الرباط في

Mr Belkhti Alami

8,76 € x 2 = 17,52 Nohamed
Nysoline 250

PHARMACIE DE TOCQUEVILLE

64, rue de Tocqueville

75017 PARIS

Tél.: 01 43 80 13 40

Fax: 01 43 80 95 24

75 2 03869 5

1/2 cp le soir + 10 jours
1/2 q midi et soir + 10 jours
1/2 q matin, midi et soir

Traitement x 03 mois

Dr. Mustapha EL ALAOUI-FARIS
PROFESSEUR DE NEUROLOGIE
2, Place My Ali Cherif - Rabat
Tél.: 05 37 76 62 14

2, Place Mly. Ali Cherif, 1er étage - Rabat (Près de la Place Piétri)

Tél.: 05 37 76 62 14

ur Rendez-vous

ساحة مولاي علي الشريف، الطابق الأول - الرباط

05 37 76 62 14 : .

INP : 101 107 621

Pr. Mustapha EL ALAOUÏ- FARIS

PROFESSEUR DE NEUROLOGIE

Ex. Chef de service de Neurologie A
et de Neuropsychologie
Hopital des Spécialités - Rabat

الدكتور مصطفى العلوي فارس

أستاذ في أمراض الأعصاب

رئيس قسم الأعصاب أ
والسيكولوجية العصبية
بمستشفى الاختصاصات بالرباط. سابقا

Rabat, le 02/11/2022 في الرباط

Mr Belchiti Alami
Nohamed

Nysoline 250

$\frac{1}{2}$ cp le soir x 10 jrs

$\frac{1}{2}$ cp midi et soir x 10 jrs

$\frac{1}{2}$ cp matin, midi et soir

Traitement x 03 mois

Dr. Mustapha EL ALAOUÏ-FARIS
PROFESSEUR DE NEUROLOGIE
2, Place My Ali Cherif - Rabat
Tél.: 05 37 76 62 14

2, Place Mly. Ali Cherif, 1er étage - Rabat (Près de la Place Piétri)

Tél.: 05 37 76 62 14

Sur Rendez-vous

2, ساحة مولاي علي الشريف، الطابق الأول - الرباط

الهاتف: 05 37 76 62 14

بالموعد

INP : 101 107 621

Pr. Mustapha EL ALAOUI- FARIS

PROFESSEUR DE NEUROLOGIE

Ex. Chef de service de Neurologie A
et de Neuropsychologie
Hopital des Spécialités - Rabat

الدكتور مصطفى العلوي فارس

أستاذ في أمراض الأعصاب

رئيس قسم الأعصاب أ
والسيكولوجية العصبية
بمستشفى الاختصاصات بالرباط. سابقا

Rabat, le 02/11/2022 الرباط في

Mr Belchiti Alaoui
Nahame

295.03

+ Donzup

le son

295.03

Tout va bien

295.03

Dr. Mustapha EL ALAOUI-FARIS
PROFESSEUR DE NEUROLOGIE
2, Place My Ali Cherif - Rabat
Tél.: 05 37 76 62 14

PHARMACIE ZYMA
27, Rue Ahmed KADMIRI
Cité Plateau Lycée Al Waha
Tél.: 022.99.43.95 - Casa

DONZEP 5 mg
28 comprimés pelliculés
AMM N° 70/11 DMP/21/NNP



6 118001 071661

LOT 200850 1
EXP 02 2025
PPV 295.00 DH

DONZEP 5 mg
28 comprimés pelliculés
AMM N° 70/11 DMP/21/NNP



6 118001 071661

LOT 200850 1
EXP 02 2025
PPV 295.00 DH

DONZEP 5 mg
28 comprimés pelliculés
AMM N° 70/11 DMP/21/NNP



6 118001 071661

LOT 200850 1
EXP 02 2025
PPV 295.00 DH



EXACOMPTA
PARIS

Qté	Désignation	Prix U.	Total
	Honor. dispensation Co	ITC	TTC
	Code prod / Code TVA	TTC	TTC

Ordonnance n° 323898

2	MYSOLINE 025G CPR SEC	7,74	15,48
	Honor. dispens. HD2	1,02	2,04
	3400930698259 / 4		

--- HONORAIRES ---			
1	HONOR. DISPENS. HDR	0,51	0,51

Total HT : 17,66	Total TTC :	18,03
Part CLIENT :		18,03