

## 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.

### **Biologie 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.

### **Education :**

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.

### **Chirurgie :**

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.

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Au**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1419

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HOUDEIR LAHSEN

Date de naissance :

15/06/1952

Adresse :

7 lots Hafid Illeï Les Lauriers  
Cité Bourjine CASA

Tél. :

06 61 176 147

Total des frais engagés :

3186,80 DHS  
+ 33,38 Euros

Cadre réservé au Médecin

*Professeur Hicham EL OTHMANI  
NEUROLOGUE  
Explorations Neurophysiologiques  
ENAMG - EEG  
N° 143311 - NP : 091032391*

Date de consultation :

06/09/2022

Nom et prénom du malade :

HOUDEIR LAHSEN

Age : 70ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

affection neurologique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

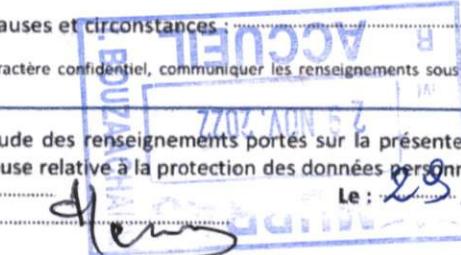
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je certifie avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

28/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :



### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17/09/2022	65	3000€	INP : 091032391 Dr Hicham AL OIMANI

*Dr Hicham AL OIMANI*  
Spécialiste en UROLOGIE et Nephrologie

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Explorations ENMOGENE	Montant de la Facture
PHARMACIE SIDI AIMA YOUSSEF LAHIBI LAHLOU Rés "Les Jardins de California" 21 Rue de Fes 21000 CASABLANCA Bd Hassan II 332400 CASABLANCA Tél: 05 22 21 98 00 Fax: 05 22 21 98 66 Tél: 01 43 33 75 00 Tax: 01 43 89 78 66 FINNEX: 92 201 9039 RCS	17/09/2022	16/09/2022	2896.80 321.39 €

### ANALYSES & RADIOGRAPHIES

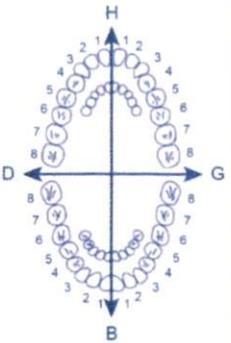
Cachet et signature du praticien et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

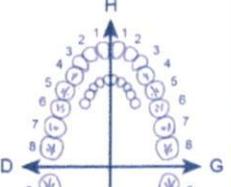
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		



(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

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



Pharmacie Centrale Courbevoie  
37 rue de Bezons  
92400 COURBEVOIE FRANCE  
Tel 01 43 33 75 96-Fax 01 47 89 45 66  
92 2 01903 9  
Siret 81321279200010 / NAF 4773Z  
N° TVA IC FR21813212792  
SELARL  
RCS 81321279200010 / Siren 813212792

Le 16/11/2022

Page 1/1

Montants en €

Ticket 1736081

à 19:04:10

Date facture

16/11/2022

HOUDEIR LAHSEN  
MAROC

Code	Désignation	TVA	Px Un.	Qté	Total TTC
3400932645503	TOCO 500MG CAPS MOL PLQ/30	F		3,71	9 33,39
Honoraire	médic. remboursable	F		0,51	1 0,51

SELARL P. CIE CENTRALE  
37/39 rue de BEZONS  
92400 COURBEVOIE  
Tél : 01 43 33 75 96 Fax : 01 47 89 45 66  
FINNEX 92 201 9039 RCS 813212792

Taux TVA	A : 0.00	B : 20.00	C : 10.00	D : 5.50	E : 33.33	F : 2.10
Base H.T.					33,21	
TVA					0,69	
TTC					33,90	
Nombre					10	

1 ligne, 10 produits D ST (NF 525) Pharmaland V 12.569 B 0174 loJu

La Pharmacie vous remercie de votre aimable visite Produits ni repris ni échangés

A régler 33,90

Hicham EL OTMANI

Neurologue

Professeur de l'enseignement supérieur

Électroneuromyopie (EMG)

Électroencéphalographie (EEG)

Potentiels Evoqués : visuels, somesthésiques, auditifs

Attestation de Formation Spécialisée en Neurologie (Paris - France)

Diplôme du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris

Spécialiste dans la maladie de Parkinson, stimulation cérébrale

profonde et injections de toxine botulique en Neurologie (Paris - France)

Diplôme de l'Académie Européenne de Neurologie (EAN)

الدكتور هشام العماني

إختصاصي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

أستاذ التعليم العالي بكلية الطب والصيدلية بالدار البيضاء

التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ

التخطيط الكهربائي للرعاش

المجهودات المثارة

17/09/2022

Casablanca le \_\_\_\_\_

Mr HOUDEIR LAHSEN

3.70 **TOCO 500 mg Caps molle Plq/30**

Euros 1 Comprimé 3 fois par jour pendant trois mois

33,39 euros

Professeur Hicham EL OTMANI

NEUROLOGUE

Explorations Neurophysiologiques:

ENMG - EEG

Tél: 06 67 17 33 11 - INP : 091032391

SELARL PHARMACIE CENTRALE

37145 Rue de BEZONS

92400 COURBEVOIE

Tél: 01 43 33 75 Sur fax : 01 47 89 45 66

FINESS : 92 201 9076 RTTS : 813 212 792

**Dr Hicham EL OTMANI**

**Neurologue**

**Professeur de l'enseignement supérieur**

**Électroneuromyographie (EMG)**

**Électroencéphalographie (EEG)**

Potentiels Evocés : visuels, somesthésiques, auditifs

Attestation de Formation Spécialisée en Neurologie (Paris - France)

Diplôme du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris

Spécialiste dans la maladie de Parkinson, stimulation cérébrale profonde et injections de toxine botulique en Neurologie (Paris - France)

Diplôme de l'Académie Européenne de Neurologie (EAN)

**الدكتور هشام العثماناني**

**اختصاصي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي**

**أستاذ التعليم العالي بكلية الطب والميدicina بالدار البيضاء**

**التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات**

**التخطيط الكهربائي للدماغ**

**التخطيط الكهربائي للرعاش**

**المجهودات المثاررة**

**17/09/2022**

**Casablanca le  
RAPPORT MEDICAL**

Mr HOUDEIR LAHSEN âgé de 70 ans, est suivi pour un syndrome démentiel à début amnésique remontant à 8 ans, compatible avec une maladie d'Alzheimer.

Ce patient est actuellement sous Donepezil et Memantine avec un état relativement stable. La dégradation des fonctions cognitives mnésiques et langagières est lentement progressive retentissant sur les activités et limitant l'autonomie. Son état moteur est normal. Ce patient arrive régulièrement à ses consultations accompagné par son épouse.

*Professeur Hicham EL OTMANI  
NEUROLOGUE  
Explorations Neurophysiologiques:  
Tél: 06 67 17 33 11 - INP: 091032391*

**Dr Hicham EL OTMANI**

**Neurologue**

**Professeur de l'enseignement supérieur**

Électroneuromyopie (EMG)

Électroencéphalographie (EEG)

Potentiels Evoqués : visuels, somesthésiques, auditifs  
Attestation de Formation Spécialisée en Neurologie (Paris - France)

Diplôme du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris

Spécialiste dans la maladie de Parkinson, stimulation cérébrale profonde et injections de toxine botulique en Neurologie (Paris - France)  
Diplôme de l'Académie Européenne de Neurologie (EAN)

**الدكتور هشام العثماني**

**يُتخصص في أمراض الدماغ والجهاز العصبي**

**أستاذ التعليم الثاني بكلية الطب والصيدلية بالدار البيضاء**

**التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات**

**التخطيط الكهربائي للدماغ**

**التخطيط الكهربائي للرعاش**

**المجهودات المثارة**

**17/09/2022**

Casablanca le \_\_\_\_\_

**Mr HOUDEIR LAHSEN**

**HS**

**ARICEPT 10 mg Cpr pell B/28**

$$589,00 \times 4 = 2356,00$$

1 Comprimé le matin

**MEMANTINE (Almantin ou équivalent) 10 MG**

1 Comprimé le matin

$$\begin{array}{r} 135,20 \times 6 = 540,80 \\ \hline 2896,80 \end{array}$$

**HS**

**TROIS MOIS**

**Professeur Hicham EL OTMANI**  
**NEUROLOGUE**  
**Explorations Neurophysiologiques:**  
**ENMG - EEG**  
**Tél: 06.67.17.33.11 - INP : 091032391**

**PHARMACIE SOULAIMA**  
**YOUSRA LAHBABI LAHLOU**  
**Rés « Les Jardins de Californie » 2<sup>e</sup>**  
**Bd. de Fès imm. 1 Californie**  
**Casab. Tél: 05.22.21.98.94**

ARICEPT 10MG 28 CPS  
P.P.V : 589DH00  
6 118001 170050

Pfizer  
Laboratoires S.A.

6 118001 170050

ARICEPT 10MG 28 CPS  
P.P.V : 589DH00  
6 118001 170050

Pfizer  
Laboratoires S.A.

6 118001 170050

ARICEPT 10MG 28 CPS  
P.P.V : 589DH00  
6 118001 170050

Pfizer  
Laboratoires S.A.

6 118001 170050

Lot: SJ0929A  
Per: 10/2024  
PPV: 135DH20

Lot: SJ0929A  
Per: 10/2024  
PPV: 135DH20

Lot: SJ0929A  
Per: 10/2024  
PPV: 135DH20

Lot: SJ0929A  
Per: 10/2024  
PPV: 135DH20