

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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° W21-659458

242145

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricole : 30625		Société : RAM.	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	FATH EL HAJ.
Nom & Prénom : FATH EL HAJ.		Date de naissance : 21.01.179.	
Adresse :			
Tél. : 0661223562		Total des frais engagés : 185,20 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	21.11.2022
Nom et prénom du malade :	RAMI 23 DEC 2021
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	DR. ALLAL BEN ABDELLAH - Affection Neurologique - Epileptologue - E.M.G - Vidéotranscrimographie - Abductions - Neuropathie - Neuropathie périphérique
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	Quartier des 9000 - Casablanca - Tel: 0522 22 78 18 - N.P. 0522 22 78 18
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'exhaustivité 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.

Le : 21.11.2022

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
21/11/18088	CS	G		INP : 081031880 Dr. MOUSSA M. EL FETTOUCHI Spécialiste en Radiologie - E.N.G. 99, Rue Aouia Al Aouia Quartier des hôpitaux - Casablanca Tél: 0522 86 52 80 - IN.P. 097031880

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZAIMOUN SIDI	21/11/22	135.80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

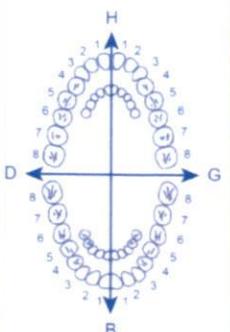
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

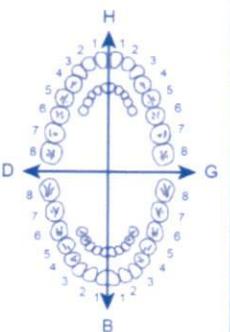
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Fettouma MOUTAOUAKIL

Neurologue - Epileptologue
Diplôme européen de Neurologie
Certificat d'Epileptologie et d'EEG - Paris
Certificat de Neuropédiatrie - Bordeaux

الدكتورة فطومة متوكل

- اختصاصية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي
- اختصاصية في مرض الصرع
- الدبلوم الأوروبي في طب الجهاز العصبي
- شهادة طب الجهاز العصبي للأطفال - بوردو



CENTRE DE NEUROLOGIE
ET NEUROPHYSIOLOGIE VESALE

Casablanca le

e 21/11/2022

This image shows a prescription form with various handwritten annotations and printed text.

Top Left: Handwritten "M1.BD".

Top Center: Handwritten "Avocardyl 40 mg".

Top Right: Handwritten "Fond Bassez".

Left Side: A printed label for AVOCARDYL 40MG CP SEC B50 P.P.V : 41DH80 with a barcode and lot number 6 118000 010227.

Middle Left: A printed label for VELAXOR® LP 37,50 mg 30 gélules à libération prolongée with a barcode and lot number 6 118001 250660.

Bottom Center: A printed label for PHARMACIE LAIMOUN SARL AU 466, Lot. Alkaymoun Lissassa Casablanca - Tel.: 05 22 90 94 94 with a phone number 05 22 90 94 94 24821066.

Bottom Right: A printed label for Dr. MOUTAOUKIL Fettouma Neurologue - Epileptologue - E.E.G. with a QR code and EEG-EMG.

Handwritten Notes:

- Large handwritten "S.V." circles.
- Handwritten "3988" and "325" next to "S.V.". "325" is labeled "Suey".
- Handwritten "3 X" and "4 X" next to "S.V.". "4 X" is labeled "Tif".
- Handwritten "q.s" and "q.s" next to "S.V.". "q.s" is labeled "35 BD".
- Handwritten "35 BD" and "3 dose" at the bottom left.
- Handwritten "Almorag" and "314" next to "S.V.". "314" is labeled "40 t.s."
- Handwritten "q.s" and "q.s" next to "S.V.". "q.s" is labeled "35 BD".

99, rue Abou Alaa Zahar (Ex. Vesale)
Quartier des hôpitaux - Casablanca

Dr. MOUTAOUKIL Fettouma
Neurologue - Epileptologue - E.E.G
Vidéo E.E.G - E.M.G

□ 066 47 66 97 □ info@cnnv.ma
□ 0522 86 52 800 - I.N.P. □ www.cnnv.ma