

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.

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

M22- 0040412

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5169 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAMRARRAS TAIBI

Date de naissance : 1956

Adresse : AV. LAGUIRA - N°10 - CD CHSA

Tél. : 0603392662 Total des frais engagés : 1732.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MANI DOMIA
NEUROLOGUE
Rue Safi, Kasbah - Mohammed VI
Tél. 03 00 57 52 45 / 03 26 71 4 01

Date de consultation : 07/03/2023

Nom et prénom du malade : HAMRARRAS TAIBI Age :

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

Nature de la maladie : Parkinson

Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie : 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 : CHSA Le : 7/3/23

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
07/03/23		95	7300 DH	Dr. MANI NEUROLOGUE Rue Safi, Kasbah - Mohammadia Tel: 08 08 57 52 48 / 06 26 74 64 02

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ADIRA Rue Safi, Kasbah - Mohammadia Tel: 08 22 37 39 36	21/3/2023	1432,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

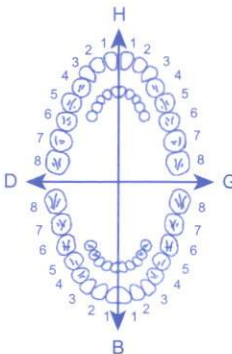
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

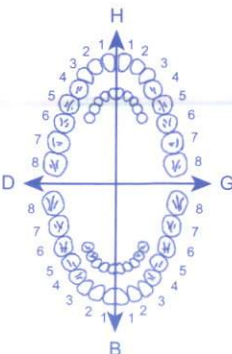
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><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>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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. Dounia MANNI

Neurologue

- Electro Encéphalographie (EEG/vidéo-EEG)
- Electro Neuromyographie (ENMG)

Neurologie



الدكتورة دنيا ماني

- أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي
- التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)
- التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Mohammedia 07.03.23 المحمدية

KAMPARASS TAIBI

298.00 x 3

1 - 700mg

3/4 - 3/4 - 3/4

110.50 x 4

2 - Trivastol

PHARMACIE ADIBA
18, Bd. Rada Gdir
Ben Mzik - Casablanca
Tél: 05 22 37 39 36

1 - 0 - 1

96.00

3 - Rogado

1132.00

203mg
Renouvelable

DR. MANNI Dounia
NEUROLOGUE
Rue Safi, Kasbah - Mohammedia
Tél: 08 08 57 52 46 / 06 26 74 84 02

19 اقامة اسماعيل - شارع اسفي القصبة - أمام محطة القطار - المحمدية

19 Résidence Ismail Rue Safi, Kasbah, En face de la gare ONCF - Mohammedia

Tél: 08 08 57 52 46 - GSM: 06 26 74 84 02 - Email: mannineurologue@gmail.com

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



Prazol[®] 20mg 
Omeprazole



TRIVASTAL[®] 50mg LP 
30 Comprimés enrobés à libération prolongée



TRIVASTAL[®] 50mg LP 
30 Comprimés enrobés à libération prolongée



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



PPV: 56DH00
PER: 03/25
LOT: L3553-1

110150

TRIVASTAL[®] 50mg LP 
30 Comprimés enrobés à libération prolongée



TRIVASTAL[®] 50mg LP 
30 Comprimés enrobés à libération prolongée



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



110150

110150

110150