

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 radiographie 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.



Déclaration de Maladie

N° M20- 0009399

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50039 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Benacharak Sanaa 163190

Date de naissance : 22.10.1975

Adresse : 442, rue de Goulmina, Casa

Tél : 06.62.8170.26 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Karim BENSALAH
Neurochirurgien
295, Angle Bd Abdelmoumen et
Allée du Persée 1er étage, A9 Casablanca
Tél: 05 22 20 27 00
INPE: 091167338

Date de consultation : 29 MAI 2023

Nom et prénom du malade : BENACHARAK SANAÂ Age:

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

Nature de la maladie : Epilepsie

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

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
12.05.2023		1	7300,00	Dr Karim BEN KHAYAT Neurochirurgien 295, Angle Bd Abdelmoumen et Allée du Persée 1er étage, A9 Casablanca Tél: 05 22 20 27 00 INPE: 091167338

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

29.05.23

1160.000H

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 des Honoraires 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Karim BENSALAH

Diplômé de la Faculté de Médecine

de Nancy (France)

Chirurgie de Cerveau de la Moelle Epinière
et des Nerfs

Chirurgie de la Tête et de la Colonne Vertébrale
Electro-Encéphalographie
Adultes & Enfants

Casablanca le :

الدكتور كريم بنصالح

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

إختصاصي في جراحة أمراض الدماغ والأعصاب
جراحة الرأس والعمود الفقري والتخام الشوكي

التخطيط الكهربائي للدماغ

للبار والصفار



الدار البيضاء في

29/05/2023

BENACHRAK SANAA

11330 X 2
DEPAKINE CHRONO 500 mg

1.1/2 matin 1.1/2 soir pendant 2 mois Après repas

23.50 X 2
URBANYL 10 mg

1/2 matin 1/2 soir pendant 2 mois Après repas

28.00 X 6
SULPIDAL GELULE

1 soir pendant 2 mois Après repas

52.80 X 5
OEDES 20 GELULE

1 soir pendant 2 mois Après repas

1160100
Dr Karim BENSALAH
Neurochirurgien
295 Angle Bd Abdelmoumen et
Allée du Persée 1er étage, A9 Casablanca
Tél: 05 22 20 27 00
INPE: 091167338

PHARMACIE DERB TAJANE
116, Rue Goulmima - Casablanca
Tél: 05 22 27 79 95
ICE: 00280443000082

23,50



PPV
LOT
PER

28,20

PPV
LOT
PER

28,20

23,50



PPV
LOT
PER

28,20

PPV
LOT
PER

28,20

LOT 211481
EXP 04/2024
PPV 52.80DH

PHARMACIE DERB TALIANE
116, Rue Goulmima - Casablanca
Tél: 05 22 27 79 95
ICE: 00280443000082

PPV
LOT
PER

28,20

LOT 220197
EXP 09/2024
PPV 52.80DH

PPV
LOT
PER

28,20

LOT 220197
EXP 09/2024
PPV 52.80DH

LOT 211149
EXP 04/2024
PPV 52.80DH

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30



6 118001 081073

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30



6 118001 081073

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30



6 118001 081073

DEPAKINE
sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30



6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
P.P.V. : 113,30 DH



6 118001 081073

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebâa 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30



6 118001 081073