

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0399

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAÎTIR HAMID

Date de naissance : 1-1-1942

Adresse :

Tél. : 0601967509 Total des frais engagés : 3971 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25.07.83

Nom et prénom du malade : CHAÎTIR HAMID Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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'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 : 25/07/83 Le : 25/07/83

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
25/07/2023	G		300,00	<i>[Handwritten signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL ANADEL Mme H.T. EL ARAKI Bd. Abdellatif Ben Kaddou	25/07/2023	320,30
Pharmacie EL ANADEL Mme H.T. EL ARAKI Bd. Abdellatif Ben Kaddou	08/08/2023	966,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

RELEVE 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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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

H

25533412 21433552

00000000 00000000

G

00000000 00000000

B

35533411 11433553

D

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Naila MIDAFI

Neurologue

Spécialiste des maladies du cerveau,
de la moelle épinière, du nerf et du muscle
Spécialiste des troubles du sommeil

Adulte et enfant

(Epilepsie, Migraine, Vertige, Accidents vasculaires cérébraux, maladie d'alzheimer, Maladie de parkinson, Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)



Explorations Electroneurophysiologiques
Electroencéphalogramme (EEG)
Electroneuromyogramme (EMG)

الدكتورة نائلة ميضاقي

أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

أخصائية في إضطرابات النوم

الكبار والأطفال

(أمراض الصداع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ)

مرض الزهير، مرض باركنسون، مرض التصلب

المتعدد، أمراض الأعصاب والعضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le : **25.07.2023**

Mr CHATIR Hamid

298.00

1 MADOPAR 250



3/4 comprimé à 9h - 1/2 cp 12h - 3/4 cp 15h- 1/2 cp 18h- 21h pendant 4 mois

A prendre 1h avant le repas.

2 DONZEP 10



1 cp le soir pendant 4 mois

145.00 x3

3 PRISDAL SOLUTION



PIPETTE 0.25 SOIR pendant 5 jours

si pas d'amélioration PIPETTE 0.5 PENDANT 4 MOIS

4 EBIXA 10 mg cp pellic : Plq/56

1 cp le matin pendant 4 mois

105.00 x4

5 VELAXOR 75 MG



1 cp le soir pendant 4 mois

3205.30

Sur Rendez-vous

مجمع المعراج : ملنقي شارع أنواول وشارع عبد المؤمن، الطابق الثاني، رقم 26 ، الدار البيضاء

Al Miara Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen, 2^{ème} Etage, N°26 - Casablanca

Station Tramway Abdelmoumen (ligne 1) / Station Tramway Anoual (ligne 2)

Tél : 0522 86 56 04 - GSM : 0661 71 09 33 - Whatsapp : 06 69 73 56 40 - E-mail : nmidafi@gmail.com

LOT X9247
EXP 04/25
PPV 172DH30

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

6 118001 050697

LOT 301072 1
EXP 03 2026
PPV 469,00 DH

LOT 301072 1
EXP 03 2026
PPV 469,00 DH

LOT 301072 1
EXP 03 2026
PPV 469,00 DH

LOT 1210551
EXP 10/25
PPV 101DH00
PPV 101DH00
PPV 101DH00
PPV 101DH00

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
EBIXA 10MG B28 CP PELL
P.P.V. : 231,00 DH

6 118001 184859

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
EBIXA 10MG B28 CP PELL
P.P.V. : 231,00 DH

6 118001 184859

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
EBIXA 10MG B28 CP PELL
P.P.V. : 231,00 DH

6 118001 184859

Dr. Naila MIDAFI

Neurologue

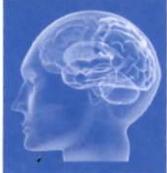
Spécialiste des maladies du cerveau,
de la moelle épinière, du nerf et du muscle
Spécialiste des troubles du sommeil

Spécialiste des troubles du sommeil Adulte et enfant

Adulte et enfant
(Epilepsie, Migraine, Vertige, Accidents vasculaires cérébraux, maladie d'alzheimer, Maladie de parkinson, Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

Explorations Electroneurophysiologiques

Electroencéphalogramme (EEG)



الدكتورة نائلة ميضافى

أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

أخصائية في إضطرابات النوم

الكبار والأطفال

(أ) أمراض الصداع، آلام الرأس، الدوخة، حلطة الدماغ

مرض الزهيمير: مرض ياركينسون، مرض التصلب

المتعدد، أمراض الأعصاب والعضلات)

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Mr CHATIB Hamid

33,00 x 2

BIOMARTIAL PLUS

1 gel le matin pendant 2 mois



LOT: 2303004
FAB: 03/2023
EXP: 03/2026
PVC: 133.00DH

EXP: 03/2026
PVC: 133.00DH

*P*armacie EL ANADEL
Mme H.T.
Bd Abdellatif ET ARAKI
Tél.: 022-36.54.38

ر. مضمار DAFI NAILA
طبيبة اخصائية في امراض العصبونات
Medecin spécialiste en maladie nerveuse
GSM: 06 61 71 09 33

Sur Rendez-vous

مجمع المراج : ملتقى شارع أنوال وشارع عبد المؤمن، الطابق الثاني، رقم 26 ، الدار البيضاء

Al Miaraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen, 2^{ème} Etage, N°26 - Casablanca

Station Tramway Abdelmoumen (ligne 1) / Station Tramway Anoual (ligne 2)

Tél : 0522 86 56 04 - GSM : 0661 71 09 33 - Whatsapp : 06 69 73 56 40 - E-mail : nmidiafi@gmail.com