

# 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.

N° W21-677215

175705

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9020

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KASSIMI SOIL

Date de naissance : 21/06/73

Adresse : Lot yaïchour Rue 25 Hay Hassan

Carap

Tél. : 0662863203

Total des frais engagés :

370,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

**DR. EL HABIB CHENNEM**  
NEUROCHIRURGIEN  
IMM. ZAKAR AV. KENNEDY  
0624461296-0700777788  
INPE: 111188213

Cachet du médecin : 12/5/23

Date de consultation : 12/5/23 Nom et prénom du malade : AOUA ISMALID Age :

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ST suprasellaire

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.

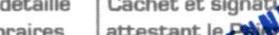
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 15/09/23 carap

Signature de l'adhérent(e) : Elouay

Le : 15/09/23

#### **BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Profession des Actes
22/6/23	CC		250	 INR Dr. EL HABIB CHEHIMI NEUROCHIRURGIEN IMM. ZAKAR AV. KENNEDY 524461296-0700770001 22/6/23

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE LE CREPUSCUL Rue 56 Lot. Hassan II CASABLANCA Tél /Fax : 05 22 90 00 47	12/10/93	620

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **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'ODP.

# Docteur Elhabib GHENNEM

NEUROCHIRURGIEN

Spécialiste des Maladies et Chirurgie du Système Nerveux :  
la tête, la colonne vertébrale, la moelle épinière,  
vasculaire cérébrale (Epilepsie - Sciatique)

Adultes - Enfants

Électro - Encéphalographie

Expert assermenté auprès des Tribunaux

Ex Neurochirurgien à l'Hôpital

Universitaire IBN TOFAIL (CIVIL) de Marrakech

Ex Neurochirurgien l'Hôpital Med V de Safi



# الدكتور الحبيب غنام

اختصاصي أمراض وجراحة الجهاز العصبي

الرأس، شرائين الدماغ، النخاع الشوكي،

العمود الفقري، داء الصرع، السباتات

الأطفال والكبار

التخطيط الكهربائي للدماغ

خبير محلف لدى المحاكم

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي

ابن طفيل (سفيل) بمراكش

طبيب سابق بالمستشفى

محمد الخامس بأسفي

Safi, le : 22/6/23 : آسفي، في :

## ORDONNANCE

KHALIDE ADI

LOT : 230601  
EXP : 03/2025  
PPV : 134,30 DH

ESPERID 2mg

EXP : 03/2025  
PPV : 134,30 DH

ANAFRANIL 250

EXP : 03/2025  
PPV : 134,30 DH

EXP : MAR 2026  
PPV: 47,90 DH

HARMAZ  
Rue 56 Lot.  
CASAB  
Tél / Fax : 0

EXP : MAR 2026  
PPV: 47,90 DH

LUT : M23065-3  
EXP : MAR 2026  
PPV: 47,90 DH

DR. HABIB GHENNEM  
NEUROCHIRURGIEN  
ZAKAR AV. KENNEDY  
+212 529 07 00 77 17 82  
INPE: 111189213

DR. EL HABIB GHENNEM  
NEUROCHIRURGIEN  
ZAKAR AV. KENNEDY  
07 00 77 18 82 06 22 46 15 02 07 00 77 17 82  
كينزوا) - آسفي - الهاتف : 06 22 46 15 02 07 00 77 17 82  
Imm ZAKAR, Angle 7th Kennedy et Rue Koutoubia (en face de l'

LOT 230844  
EXP 05/2025  
PPV 36.70DH

LOT 230844  
EXP 05/2025  
PPV 36.70DH