

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- 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



Déclaration de Maladie

M22- 0017919

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

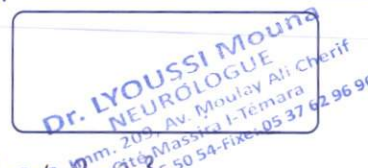
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 828 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Nadir Rkia
 Date de naissance :
 Adresse : Hay El Massira 1 N°1595 Temara
 Tél : 0697955570 Total des frais engagés : 2894,6 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/12/2013
 Nom et prénom du malade : AL-NAJDIR R KIA Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Sd Depressif + trouble d'attachement
 Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie :
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : L

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 : Temara

Le : 02/12/2013

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

Dr. LYOUSSE MOUAY
NEUROLOGUE
2, Imm. 200, Av. Moulay Ali Cherif
Cité Massira 1-Témara
GSM: 06 68 93 50 54-Fixe: 05 37 62 96 96

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BAHIA 170 Av. Moulay Idriss El Massira 1 Témara INP: 102013893 Tél: 0537 605 210	02/10/23	2594,60

PHARMACIE BAHIA
170 Av. Moulay el Idjess Massira 1 Témara
tél: 0537 605 210

[illegible][illegible]

97,60

37, 60

27, 60

LOT 231052 1
EXP 03 2026
RPV 180.00

x3 Ged

28,00x66ed

41.50

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

LOT: 22241
PER: 05/2025
PPV: 102,00 DH

MONTANTS
DES SOINS

FILE NO : 570/17 DMP/21 NRW

DEBUT
D'EXECUTION

LOT: 22124
PER: 03/2025
PPV: 102,00 DH

FIN
D'EXECUTION

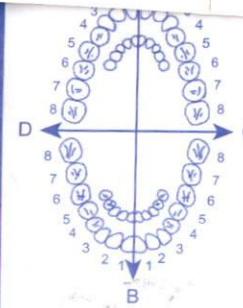
LOT: 3124
PER: 05/2025
PPV: 102,00 DH

41.10

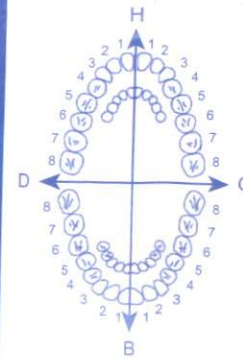
COE
DES

MON
DES

DATE DE L'EXECUTION



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. LYOUSSI MOUNA

Neurologue - Epileptologue
(Adulte et Enfant)

Maladies du cerveau - Moelle épinière - Système nerveux
Périphérique et Muscles

Explorations neurophysiologiques: EEG - Video EEG - ENMG

الدكتورة اليوسي منى

اختصاصية في الجهاز العصبي ومرض الصرع
(الكبار والصغار)

أمراض الدماغ والأعصاب النخاع الشوكي والعضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات



تمارة le: 02/10/2013 تمارة في

Dr. NADIR BAKIA

113.30 x 3

11. Depokin 500mg chewable

Upj le soir pld 03mois

180.00 x 3

21. Fluoxet 20g

Upj le soir pld 03mois

41.50 x 5

31. Imovan 7.5mg

Upj le soir pld 03mois

27.70 x 3

41. Cardiaspirin 100g

Upj à midi après repas pld 03mois

142.70 x 3

51. Coveryl 10mg

Upj le soir pld 03mois

41.80 x 3

61. Avelon 40g

Upj le soir pld 03mois

Imm. 209, Appt N°2, Avenue Moulay Ali Cherif, Cité Massira I - TEMARA

E-mail: lyoussi@gmail.com - Tél: 05 37 62 96 90

021147121
6154
021147121
6155
021147121
6156

Dr. LYOUSSI MOUNA
NEUROLOGUE
Imm. 209, Av. Moulay Ali Cherif
Cité Massira I - Temara
Tél: 05 37 62 96 90

71. Novel 20g
97.60 x 3 upljel sir pdt 03 mes

142.70

81. Ulcen 20g
102.00 x 3 upljel sir pdt 03 mes

142.70

91. Glucophage 1000
28.00 x 6 up x 21 au milieu du repas pdt 03

34.60 x 3
Lasilix 40g
upljel sir

LOT: 23E003
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 34D H60
6 118000 060468

LOT: 21E015
AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V.: 41D H80
6 118000 010227

LOT: 23E003
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 34D H60
6 118000 060468
PER: 01 2027

Dr. LYOUSSE Mou
NEUROLOGUE
2 Imm. 209, Av. Moulay Ali Cherif
Cité Massira I-Temara
GSM: 06 68 95 50 54-Fixe: 05 37 62 96 90

2594.60

PHARM. BAHIA
170 Av. Moulay Idress I-Massira I-Temara
Tél: 0537 605 210

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
P.P.V.: 113,30 DH
6 118001 081073

PHARMACIE B.
170 Av. Moulay Idress I-Massira I-Temara
Tél: 0537 605 210

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V.: 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

LOT: 21E015
AVLOCARDYL 40MG
CP SEC B50
P.P.V.: 41D H80
6 118000 010227
PER: 11 2024

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
P.P.V.: 113,30 DH
6 118001 081073

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V.: 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
P.P.V.: 113,30 DH
6 118001 081073

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V.: 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

142.70

41.50