

# 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

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <u>761</u>	Société : <u>R.A.M</u>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>DALOU Farah</u>			
Date de naissance : <u>28-09-1963</u>			
Adresse : <u>14, rue de la Revanche, 10000 Casablanca</u>			
Tél. : <u>06 78 07 90 05</u>	Total des frais engagés :	<u>300 + 5152</u> Dhs	

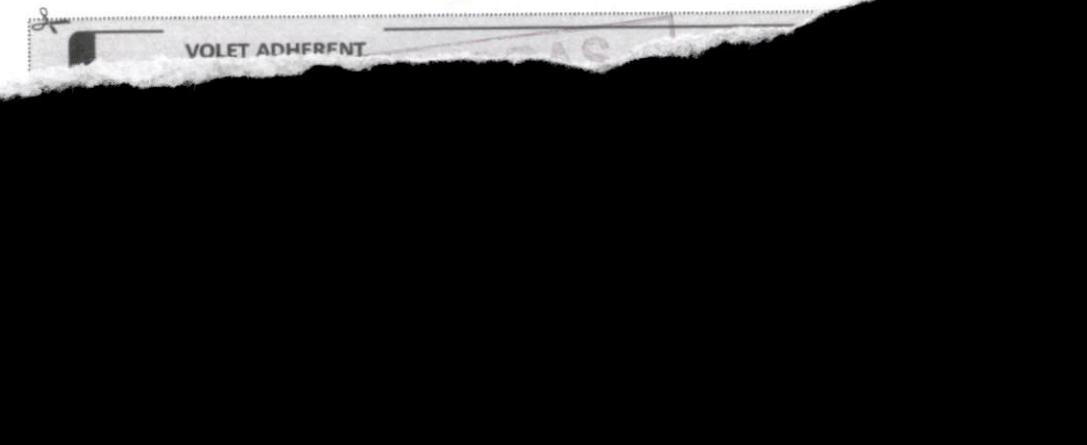
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
 Dr. Mounir EZZOUBI NEUROLOGUE EEG - EMG أخصائي أمراض الدماغ والجهاز العصبي S, Rue Soumia, Rue Gaffier - Q. des Hôpitaux Casab. Tel: 0522 48 53 47	
Date de consultation :	<u>25/01/2024</u>
Nom et prénom du malade :	<u>Dalou Farah</u>
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<u>Céphalée</u>
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 : 25/01/2024 Le : 25/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :



### RELEVE 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
25.01.2021	CS	-	300.00	INP : 0900000000 Dr. MOUNIR BOUAFIA Dentiste Radiologue EEG - EMG 3, Rue Soumia, Rue Gallien - Q. des Hopitaux Casablanca - Tél: 0522 48 53 4

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IBN NAFIS 28, Avenue du 2 Mars Casablanca - Tél: 05 22 27 31 69	25.01.2021	T = 515,20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

DIFFERENT

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Letters A through H are positioned around the arches to				

# Docteur Mounir EZZOUBI

Neurologue

Electroencéphalogramme ( EEG )

Electromyogramme ( EMG )

Diplômé de l'Université Libre de Bruxelles

Ancien Chef de Clinique aux Hôpitaux de Lille

Ancien Interne au CHU de Dijon

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

**25.01.2024**

Casablanca, le :

دكتور منير الزوبي

أخصائي في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للعصبونات والأعصاب

خريج كلية الطب ببروكسل

طبيب سابق

بمستشفيات فرنسا

خبير ملحق لدى المحاكم

Maphar  
Bd Alklimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Seroplex 10mg cp sec b28  
P.P.V : 240,00 DH

6 118001 184989

**Mme DAHOU Farah**

✓✓✓  
✓✓✓  
**1 SEROPLEX 10mg cp pellic séc : Plq trans/28**

1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois.

✓✓✓  
**2 ALPRAZ 1 MG**

1 comprimé le soir, après le repas, pendant 3 mois.

Docteur Mounir EZ

Dr Mounir EZZOUBI  
NEUROLOGUE  
EEG - EMG  
في أمراض الدماغ والجهاز العصبي  
28, Avenue du 2 Mars  
Casablanca - Tel: 05 22 27 31 69  
5, Rue Soumia, Rue Gallien - Quartier des H.  
Casa Tel: 05 22 48 53 61

LOT 230958 1  
EXP 03 2026  
PPV 35.70  
LOT 231384 1  
EXP 04 2026  
PPV 35.70

LOT 222108 1  
EXP 06 2026  
PPV 35.70

LOT 222108 1  
EXP 06 2025  
PPV 35.70

LOT 231724 1  
EXP 05 2026  
PPV 35.70

LOT 222108 1  
EXP 06 2025  
PPV 35.70

عبد المؤمن 5، زنقة كاليلان، إقامة سومية، شقة 9، الطابق 2 ، حي المستشفيات . الدار البيضاء . الهاتف : 61

Bd. Abdelmoumen 5, Rue Gallien, Résidence Soumia App.9 - 2<sup>e</sup> Etage, Quartier des Hôpitaux - Casablanca

ICE : 001584535000084 - Tél. : 05 22 48 53 61 / 06 62 15 93 32 / E-mail : mounir.ezzoubi@gmail.com