

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.

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



PHARMACIE Déclaration de Maladie

M22- 0018806

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 539 Société : 200670

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BEKKARI CADEL

Date de naissance : 11/6/2024

Adresse :

Tél. 06 6115 9784 Total des frais engagés : 958 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Rachid ZHIRI
NEUROCHIRURGIEN - NEUROLOGUE
80, Av. Laila Yacout
CASABLANCA

Date de consultation : 10/1/2024

Nom et prénom du malade : M. CADEL BEKKARI Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Algodystrophie Grappe (fibromyalgie)

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'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) :

PHARMACIE

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
10/1/2024	CA	302,00		Docteur Rachid ZHRI NEUROCHIRURGIEN - NEUROLOGUE 80, Av. Lalla Yacout CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/03/24	658,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

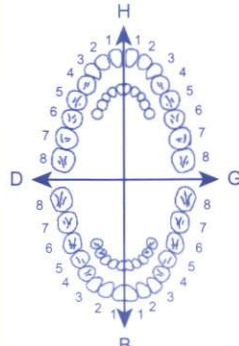
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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

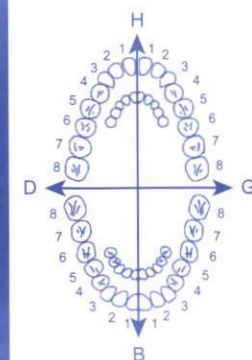
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
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

Docteur Rachid ZHIRI

NEUROCHIRURGIEN
NEUROLOGUE

Spécialiste Diplômé de la Faculté
de Médecine de Paris
ELECTROENCEPHALOGRAPHIE

80, Avenue Lalla Yacout - CASABLANCA

Tél. : 05.22.31.89.72 / 05.22.31.78.18

الدكتور رشيد الزهيري

خريج كلية الطب بباريس

جراحة الرأس والدماغ والعمود الفقري
اختصاصي في أمراض الأعصاب والدماغ
التخطيط الكهربائي للدماغ

80، شارع للا يقوت - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.31.78.18 / 05.22.31.89.72

Casablanca, le

10/1/2024

N. CANZEL BEKICAR
ASPEGIC 30 3 lts

1 sachet 3 lts

VITAMINE C 1000 3 lts

1c eff mlt 1c eff mlt

37.10 x 4 GRISZES 4 lts
1 sachet 2 lts (S.V)

255 - x 2 GAB 100 2 lts

1 sachet 2 lts (S.V)

SINAP de POTASSIUM 205

1c = 5 2 lts

658.40

PHARMACIE DU GOLF D'ANFA
LAHRICHI Nadia
SC Av. d'Anfa de Bd. de Bouregue
Tél: 0522.39.14.58 - 85.58 - Casablanca

Docteur Rachid ZHIRI
NEUROCHIRURGE
NEUROLOGUE
80, Avenue Lalla Yacout
CASABLANCA

GABLINE®

Prégabaline

LOT 232726

EXP 09 2025

PPV 255.00 DH

75 mg
56 gélules

Voie orale

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS

ABLINE®

Prégabaline

LOT 232726

EXP 09 2025

PPV 255.00 DH

75 mg
56 gélules

Voie orale

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS

سوطيما
sothema

UNISEO 500 mg 16 comprimés

PPV 37DH10

EXP 06/2028

LOT 33038 6

x4 ←
Ged