

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données 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

111493

Déclaration de Maladie : N° P19- 0017762

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3565 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre : _____
Nom & Prénom : DADISSI Date de naissance : 12/10/1954
Adresse : 168, lot ELFATH, rue n°50, Sidi MAAHAR Casablanca
Tél. : 066712345622 Total des frais engagés : 1922,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Y. BOUZOUBAA
Neurochirurgien - Expert Assermenté
18, Rue Abou Maachar - Anoual
Casablanca
Tél: 05 22 86 28 22
Date de consultation : 21/10/2019
Nom et prénom du malade : DADISSI Med. Age : _____
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : Affection neurologique
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 : 30 DEC 2019 Le : 21/10/2019

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
21/10/2019	C	300	Dr. MOUSSA BOURABAA Neurochirurgien Expert Assermenté 18, Rue Liou Maachar - Anoual Casablanca Tél: 05 22 86 28 22	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL JOUAIIDI ALI N° 60 bis TÉL: 022.97.32.16	21/10/19	16291.60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

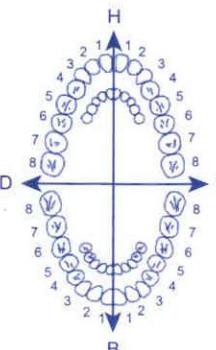
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

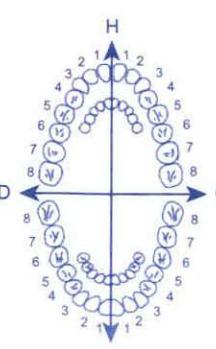


O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
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

CRIZEPINE® 200 mg

PPV 56DH00

CRIZEPINE® 200 mg

PPV 56DH00
5600

PPV:39DH08
PER:07/22
LOT:1699

LOT: 347
PER: 06/22
PPV: 14.80 DH

Yousef BOUZOUBAA
Neurochirurgien (Adulte - Enfant)

Spécialiste des Maladies du Système Nerveux
et de la Colonne Vertébrale
Neurochirurgie à Crâne fermé : STEREOTAXIE
Electroencephalographie



Ex. Enseignant du C.H.U. Averroë
Laboratoires Pfizer S.A. Maroc
P.P.V: 487DH00
Barcode: 6 118001 170678

nté pri... Laboratoires Pfizer S.A. Maroc
P.P.V: 487DH00
Barcode: 6 118001 170678

Laboratoires Pfizer S.A. Maroc
P.P.V: 487DH00
Barcode: 6 118001 170678



(487100 x 3)

Lyrica 25

14.70

1 gel x 2/j

Efdol

2 capsules de douleurs

16.11.10
N°03105# (16100 x 2) T x 3 mois

39.82
Caroxyl (gélules)

N°03105#
16.11.10

5-5-5

Dr. Y. BOUZOUBAA
Neurochirurgien - Expert Assermenté
18, Rue Abou Maachar - Anoual
Casablanca
Tél: 06 22 86 28 22

PHARMACIE AHMED ALLI
Dr. EL JOURD
Lot. EL Faiz
Sidi Maabroui - CASABLANCA
Tél./Fax: 022 97 3 18
Tél: 06 22 86 19 38

الدكتور يوسف بوزوبع

إختصاصي في جراحة مراضي
الدماغ والأعصاب والعمود الفقري
الكبار والأطفال
التقطيع الهربائي للدماغ

مدرس سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن سينا
فيبر معلم لدى المعما

18، زقة أبو عسر في المستفيات - الدار البيضاء
بالميدان

Casablanca, le 21 OCT. 2019

الدرا البيضا في

M^r Dadissi M^{ed}

18/12
TFC 35036#

14.11.10
TFC 35036#

PHARMACIE AHMED ALLI
Dr. EL JOURD
Lot. EL Faiz
Sidi Maabroui - CASABLANCA
Tél./Fax: 022 97 3 18
Tél: 06 22 86 19 38

18/12
TFC 35036#

En cas d'urgence contacter Clinique ANOUAL - Tél.: 0522 86 02 07 / 08 / 09 / 10 - Fax : 0522 86 19 38

14, Rue Zakieddine Attaoussi (derrière Lycée Charles de Foucauld) à côté du Bd. Anoual (Ex Félix Faure) - Casablanca

E-mail : anoual-bouz@hotmail.com - Site Web : www.clinique-anoual.com

Patente: 36300236 - I.F.: 41708431 - N° C.N.S.S.: 1268748 - I.C.E.: 001612175000025