

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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 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

N° P19-0034527

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 722 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ILILI Said

Date de naissance : 01-12-1949

Adresse : Cité Oulad Ziane apt 15 imm H

Casablanca

Tél. 0659.808.360 Total des frais engagés : 780,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/11/2020

Nom et prénom du malade : ILILI Said Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection neuromusculaire

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 : CASA Le : 26/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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
26/11/2020			300,00	Dr. Y. BOUZOUBA Neurochirurgien - Expert Assermenté 18, Rue Abou Maachar - Anoual Casablanca Tél: 05 22 86 28 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL AQSA Dr. Simon HASKOURI Rue Emile Brunet, Rés. Al Amrane N°6 HAKAMIA - CASABLANCA Tél: 05 22 63 00 55	26/11/2020	350,20
	26/11/2020	65,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

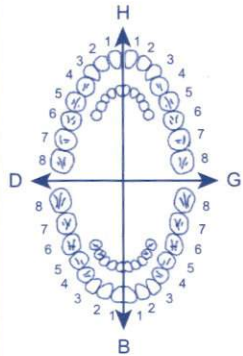
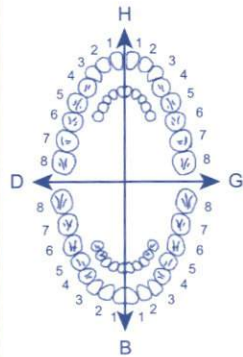
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, le geste pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				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

Dr. Youssef 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. Averroès
Expert Assermenté près des Tribunaux

18, Rue Abou Maachar quartier des Hôpitaux
(à côté de Radiologie Anoual) - Casablanca

Sur Rendez-vous



05 22 86 28 22
05 22 86 19 38

الدكتور يوسف بوزوبع

إختصاصي في جراحة أمراض
الدماغ و الأعصاب و العمود الفقري
الكبار و الأطفال
التخطيط الكهربائي للدماغ

مدرس سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد
خبير محلف لدى المحاكم

18, زقة أبو مفسر هي المستشفيات - الدار البيضاء
بالميعاد

Casablanca, le 2.6 NOV. 2020 في الدار البيضاء.



141.60 HILILI said

- Lyraplin 25

1 gél x 21 j

94,00

- Hydoflex

1 cp x 21 j

61,50

* Mobic 15 mg

1 cp x 7 j

53,10

- Relaxol

1 cp x 3 j

350,20

- Tramadol

25,00

40,40

65,40

- Metocospasmyl

1 cp x 3 j

PPV:141DH60

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

PPV: 61DH50

PER: 07/23

LOT: J1970

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

P.P.V: 53DH10



6 118000 060833

Dr. Y. BOUZOUBAA

Neurochirurgien Expert Assermenté

18, Rue Abou Maachar - Casablanca

Tél: 05 22 86 28 22

PPV: 25DH00

PER: 01/25

LOT: J329

ETEUSPASYL 20 caps moules
Ibéline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V.: 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
1, rue Mohamed Diouri - Casablanca



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

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

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