

## 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.

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **2516**

Société :

Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom : **HARACHACHE EL MACHI**

Date de naissance : **07-12-1956**

Adresse : **Hay Hattani Bloc 102 N° 20 Ds EL AMAL  
CASA**

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. SAMI RAHMA**

*Neuro-Chirurgien*  
39, Bd. Rahal El Miskini  
Tél.: 0522.31.44.76 - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : **10 NOV. 2020**

Nom et prénom du malade : **Harchache Khalil** Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : **lombalgie**

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) : .....

**MUPRAS**

**ACCUEIL**

**19 DEC. 2020**

## 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
10 NOV. 2020				INP : 01911848BD
	K30		1100 D-	 Dr. SAMI Moustapha Neuro-Chirurgien 39, Bd. Raby - 92130 Issy-les-Moulineaux Tél.: 06 77 88 12 34

#### **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	Le 11.12.2022	PHARMACIE CHIFA MTAHIRI HASSANI 10 Ave. Afghanistan Hay Hassani - Casablanca Tel: 0522.04.72.63 - Fax: 0522.04.46.01 956 6 0522 04 72 63

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

# Docteur SAMI MUSTAPHA

NEURO - CHIRURGIEN  
 AFFECTIONS DU SYSTÈME NERVEUX  
 ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE  
 EPILEPTOLOGIE

39, Bd. Rahal El Meskini - CASABLANCA  
 Tél. : 05 22 31 44 76  
 05 22 45 05 64  
 Fax : 05 22 31 95 61

N° d'Autorisation : 4235 du 2.2.76  
 Sur Rendez-vous

# الطبيب سامي مصطفى

جراحة الرأس والدماغ

جراحة العمود الفقري

التخطيط الكهربائي للدماغ

39. شارع رحال المسكيني - البيضاء  
 الهاتف : 05 22 31 44 76  
 05 22 45 05 64  
 فاكس : 05 22 31 95 61

رقم الرخصة : 4235 ل 76.2.2  
 زيارة بالموعد

10 NOV. 2020

Casablanca, le .....

**REVEAL SARL**  
**PHARMACIE CHIFA**  
**M.TAHIRI HASSANI**  
**10 Ave. Afghanistan**  
**Hay Hassani - Casablanca**  
**Tel.: 0522 90 32 63 - Fax: 0522 90 46 01**

*P. Hay Hassani*  
**REVEAL SARL**  
**PHARMACIE CHIFA**  
**M.TAHIRI HASSANI**  
**10 Ave. Afghanistan**  
**Hay Hassani - Casablanca**  
**Tel.: 0522 90 32 63 - Fax: 0522 90 46 01**

956,00

Lami chal 100

1c le or

bar two (3) mrs

Drapeme

1 aperle onslung ale

de la de une avec denge de 5c

**REVEAL SARL**  
**PHARMACIE CHIFA**  
**M.TAHIRI HASSANI**  
**10 Ave. Afghanistan**  
**Hay Hassani - Casablanca**  
**Tel.: 0522 90 32 63 - Fax: 0522 90 46 01**

**Dr. SAMI Mustapha**  
*Neuro-Chirurgien*  
 39, Bd. Rahal El Meskini  
 Tel.: 0522.31.44.76 - Casablanca

ID : 645401 GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
6 118001 140800

ID : 645401 GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
6 118001 140800

ID : 645646 GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
6 118001 140800

ID : 644621 GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 239,00 DH  
6 118001 140800

# Docteur SAMI MUSTAPHA

NEURO - CHIRURGIEN

AFFECTIONS DU SYSTÈME NERVEUX

ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE

EPILEPTOLOGIE

39, Bd. Rahal El Meskini - CASABLANCA

Tél. : 05 22 31 44 76

05 22 45 05 64

Fax : 05 22 31 95 61

N° d'Autorisation : 4235 du 2.2.76

Sur Rendez-vous

# الطبيب سامي مصطفى

جراحة الرأس والدماغ

جراحة العمود الفقري

التخطيط الكهربائي للدماغ

39, شارع رحال المسكيني - البيضاء

الهاتف : 05 22 31 44 76

05 22 45 05 64

فاكس : 05 22 31 95 61

رقم الرخصة : 76.2.2 ل 4235

الزيارة بالموعد

Casablanca, le .....

10 - 11 - 2000

## REÇU

de Mr ou Mme :

Hanchach Khalil

La somme de :

Mille cent Dir

- Consultat neuro-chirurgie

- Electroencéphalogramme

K 30

- Certificat médico - légal

- Intervention chirurgicale

Dr. SAMI Mustapha  
K  
Neuro-Chirurgien  
39, Bd. Rahal El Meskini  
Casablanca  
Tél: 05 22 31 44 76

Total : 1000 Dhs

# **Docteur SAMI MUSTAPHA**

NEURO - CHIRURGIEN  
AFFECTIONS DU SYSTÈME NERVEUX  
ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE  
EPILEPTOLOGIE

39, Bd. Rahal El Meskini - CASABLANCA  
Tél. : 05 22 31 44 76  
05 22 45 05 64  
Fax : 05 22 31 95 61

N° d'Autorisation : 4235 du 2.2.76  
Sur Rendez-vous

# **الطبيب سامي مصطفى**

جراحة الرأس والدماغ  
جراحة العمود الفقري  
التخطيط الكهربائي للدماغ

39. شارع رجال المسكيني - البيضاء  
الهاتف : 05 22 31 44 76  
05 22 45 05 64  
فاكس : 05 22 31 95 61

رقم الرخصة : 4235 ل 76.2.2  
الزيارة بالموعد

Casablanca, le .....

**10.11.2020**

## **ELECTRO-ENCEPHALOGRAMME** **Mr HARCHACH KHALIL**

### **COMPTE RENDU**

**Tracé amélioré bien structuré  
sans anomalies focales ni activité  
nette de la série comitiale.**

*Dr. SAMI Mustapha  
Neuro-Chirurgien  
39 Bd. Rahal El Meskini  
Tel.: 0522.31.44.76 - Casablanca*