

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

Nº M20- 0004019

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3526 Société : 51017

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DA HA NI

AbdelkABIR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 06.28.14.71.75 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) : (Signature)

Le : 11/12/2020

MUPRAS
ACCUEIL
11 DEC 2020

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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	Coefficient des <input type="text"/> Montant des soins <input type="text"/> Début d'exécution <input type="text"/> Fin d'exécution <input type="text"/>	
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux <input type="text"/> Montant des soins <input type="text"/> Date du devis <input type="text"/> Fin de <input type="text"/>	
		H	21433552			
		D	25533412 00000000 00000000 35533411	G		00000000 00000000 11433553
		(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession				
Signature du praticien		Visuel d'oothète du praticien			PHARMACIE <input type="text"/> Date 27/11/2020 Montant de la facture 425,80	
Signature de l'assistant		Assistant l'exécution				
VOLET ADHERENT		NOM : _____			Mme	
DECLARATION N°		W18-385180			Cachet MUPRAS	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes				
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois						
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle						



W18-385180

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT Mme 3526

Nom & Prénom DAHANI AbdelKABIR

Fonction : RETRAITE Phones. 06 28 17 7175

Mail _____

Signature de
l'adhérent
Signature de
l'adhérent

MEDECIN Prénom du patient _____

Adhérent Conjoint Enfant Age _____ Date 27/11/2020

Nature de la maladie _____ Date 1ère visite _____

Affection neurologique

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
C3		18, Rue Abou Maachar - Anoual Casablanca Tél. 05 22 86 28 22

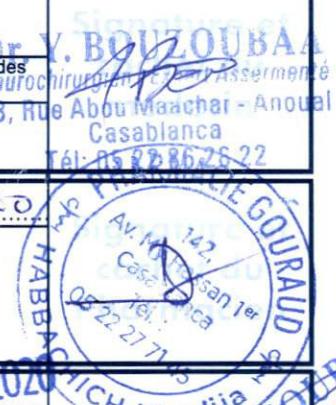
PHARMACIE Date 27/11/2020

Montant de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date : 03 Dec 2020
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires

C30	1C30	700,00DH
-----	------	----------

AUXILIAIRES MEDICAUX				Date :	
AM	PC	IM	IV	Nombre	Montant détaillé des Honoraires



B

Y

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. Averroés
Expert Assermenté près des Tribunaux

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

Sur Rendez-vous



الدكتور يوسف بوزوبع

إختصاصي في جراحة أمراض
الدماغ والاعصاب والعمور الفقري
الكبار والاطفال
التخطيط الكهربائي للدماغ

درس سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد
خبير مخلف لدى المحاكم

18. زنقة أبو عصرا هي المستشفيات - الدار البيضاء
بالميادين

Casablanca, le 27 NOV. 2020 الدار البيضاء، في



298,00

→ Madopar 250

S.V.

$\frac{1}{2}$ cpl/j

135990
Khadija
HABBAKHICHE
PHARMACIE GOURAUD
Casablanca

13,30

→ Antane 5

S.V.

$\frac{1}{2}$ -

Tx 3 mois

75,20

→ Amep 10

S.V.

1 cpl/j

39,30

→ Aldacbazine

S.V.

10 mg

797
425,80



Dr. Y. BOUZOUBAA
Neurochirurgien - Expert Assermenté
18, Rue Abou Maachar - Anoual
Casablanca
Tél: 05 22 86 28 22

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

B

Y

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. Averroés
Expert Assermenté près des Tribunaux

18, Rue Abou Maachar quartier des Hôpitaux
(à coté 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 والأعصاب والعمور الفقري
الكبار والاطفال
التخطيط الكسرائي للدماغ

مدرس سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
خبير محلف لدى المحاكم

18. زفقة أبو عمار هي المستشفيات - الدار البيضاء
بالسيغار

Casablanca, le 03 Deco 2020 في الدار البيضاء

NOM : DAHAMI

PRENOM : ABDELLKABIR

HONORAIRES POUR CONSULTATION

HONORAIRES POUR E.E.G K 30 : 700,-

TOTAL : 700,-

Dr. Y. BOUZOUBAA
Neurochirurgien - Expert Assermenté
18, Rue Abou Maachar - Anoual
Tel: 05 22 86 28 22

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

B

Y

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. Averroés
Expert Assermenté près des Tribunaux

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

Sur Rendez-vous



①

05 22 86 28 22

05 22 86 19 38

Casablanca, le 03 Dec 2020

الدكتور يوسف بوزوبع

إختصاصي في جراحة أمراض

الدماغ والأعصاب والعمور الفقري

الكبار والاطفال

التخطيط الرسامي للدماغ

درس سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد
فيبر محلف لدى المحاكم

18. زفقة أبو معشر هي المستشفيات - الدار البيضاء
بالسيارة

الدار البيضاء.. في



INTERPRETATION E.E.G

NOM : DAHANI PRENOM : Abdellah AGE:

Patient (e) : ... Calme, somnolent, yeux fermés

COMPTE RENDU :

Les tracés de repos sont caractérisés par un rythme de base occipital, alpha, ample, stable, résistant symétrique dans les deux hémisphères rapide à

se régissant bien à l'ouverture et la

L'hyperrnée : Fermeture des yeux

et

La S.L.I. :

restant sans effet notable

Conclusion :

Tracé dépourvu d'anomalies
Caractéristiques localisées ou généralisées

Dr. Y. BOUZOUBAA
Neurochirurgien - Expert Assermenté
Abou Maachar - Anoual

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