

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.

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 canaux, 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 canaux.

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.

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° P19-0046965

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2088 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
Nom & Prénom : ZENASSI Mohammed
Date de naissance : 09/06/1944
Adresse : 193 Bd Ghandi Apt 11 CASABLANCA
Tél : 05 22 25 0088 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade : 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 19 / 02 / 2024

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
9/2/21	Neurologue EEG EMG		3000	Dr. ADIL ARAQI HOUSSEIN
	Neurologue EEG EMG			
	Neurologue EEG EMG			
	Neurologue EEG EMG			
	Neurologue EEG EMG			
	Neurologue EEG EMG			
	Neurologue EEG EMG			
	Neurologue EEG EMG			
	Neurologue EEG EMG			
	Neurologue EEG EMG			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/02/21	2425,60

Cabinet de Neurologie

Dr Adil ARAQI-HOUSSAINI
Neurologue
Electro-encéphalogramme (EEG)
Vidéo EEG
Electro-Neuro-Myogramme (EMG)



عيادة أمراض الدماغ والأعصاب

د. عادل العراقي الحسيني
اختصاصي في أمراض الدماغ والأعصاب
التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات
أقامة الإنفاخ - زاوية براهيم الروداني والنحاس النحوي - المطابق الثاني فوق البنك العقاري والسياحي - المعاريف - الدار البيضاء

Résidence Infitah - Angle Brahim Roudani et Nahass Nahoui (Ex Pelvoux) 2^{ème} étage- Maarif- Casablanca

Tel/Fax : 0522 25 02 02 / 05 222 555 66 - Whatsapp : 06 23 819 721

Email : adilaraq@hotmai.com Site web : www. neurologue.ma



casablanca le : 09/02/2021

ZENASNI MOHAMMED

- Esciplex 10 mg
1 Comprimé, soir, pendant 3 mois
- Dopezil ranbaxy 10
1 Comprimé, matin, pendant 3 mois
- ALMANTIN 10 mg
1 Comprimé, matin, pendant 3 mois
- ADDITIVA MULTIVITAMINE
1 Comprimé, midi, pendant 2 mois

9893

126,00 x 3

9894

506,00 x 3

9895

150,20 x 3

79,00

2425,60

S.V

S.V

S.V

S.V

LOT	202790	1
EXP	11 2022	
PPV	126,00	

LOT	202790	1
EXP	11 2022	
PPV	126,00	

LOT	202790	1
EXP	11 2022	
PPV	126,00	

Dr. ADIL ARAQI-HOUSSAINI
Neurologue EEG-EMG
Résidence Infitah - Angle Brahim Roudani et Nahass Nahoui 2ème Etg. Maarif- Casablanca
Tel : 05 22 25 02 02 GSM : 06 23 819 721

PHARMACIE HIBA
Dr. Ahmed CHAFRY
Hay Baha Rue Banafraje
N° 54 Bis Beausejour - Casa
Tel: 05 22 64 99 34

DOPEZIL®RANBAXY 10 mg
Boite de 28 comprimés Pelliculés
Voie orale

DOPEZIL®RANBAXY 10 mg
Boite de 28 comprimés Pelliculés
Voie orale

DOPEZIL®RANBAXY 10 mg
Boite de 28 comprimés Pelliculés
Voie orale

ALMANTIN® 10 mg
28 comprimés pelliculés sécables

ALMANTIN® 10 mg
28 comprimés pelliculés sécables

ALMANTIN® 10 mg
28 comprimés pelliculés sécables