

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.

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.

Prothèse :

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° M20- 0004177

64628

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1438 Société : MUPRAS
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : FIOULI Ahmed
Date de naissance : 09/01/1951
Adresse : DAR LAITANE BLOC R° IM. 428 N° 1
AIN SEBAA CASABLANCA
Tél. : 0665220076 Total des frais engagés : 2298,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur Rajaa RABHI
Neurologue - Explorations
Neurophysiologiques
EEG - EMG
Rd. Yacoub Mansour N° 22 Espace El Mansour
2ème Etage N° 19 Maâni - Casablanca
Tél. : 05 22 25 80 80 GSM : 06 61 09 29 48
Date de consultation : 19/02/2024
Nom et prénom du malade : FIOULI Ahmed Age : 70
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 : Le :
Signature de l'adhérent(e) : MUPRAS

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

4d. Yacoub Mansour N° 22 Espace El Mansour
2ème Etage N° 19 Maârif - Casablanca
Tél: 05 22 26 60 40 - GSM: 06 67 05 23 70

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/02/2021	

Pharmacie
Docteur en Pharmacie
H.M. - Casablanca
Tel: 05 22 68 64 34
05 22 62 53 34
ICE: 003608720000051
Der Lemane, Bloc P N° 01 H.M. Alina

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

[illegible][illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Docteur Rajaa RABHI

- Neurologue
- Spécialiste des Maladies du Système Nerveux Central et Périphérique
- Explorations neurophysiologiques
- E.E.G - E.M.G.



الدكتورة رجاء رابحي

- اختصاصية في أمراض الجهاز العصبي والدماغ
- الفحص الكهربائي للدماغ
- الفحص الكهربائي للأعصاب و العضلات

Casablanca, le 19/02/2021

FDOULI AHMED

Madopar 250 mg

1/2 comprimé, matin, midi, à 16h et le soir, 3 mois

Keppra 500 mg

1/2 comprimé, matin puis 1 comprimé, soir, pendant 3 mois

Deroxat 20 mg

1/2 comprimé, soir, pendant 3 mois

Kardegic 160 mg

1 dose, midi, pendant 3 mois

Pharmacie EL HAY
ANTIRHU DRISS
Docteur en Pharmacie
H.M. - Casablanca
Tél: 05 22 63 64 86
05 22 63 52 34
ICE: 0016008720000093
Dar Lamane, Bloc P N°6 H.M. Ain Sebaa

شارع يعقوب المنصور، الرقم 22 فضاء المنصور، الطابق الثاني، الرقم 19 المعاريف، الدار البيضاء، المغرب
الهاتف: 00 212 6 61 09 29 48 : المحمول 00 212 5 22 25 50 40

Bd Yacoub Mansour - N° 22 Espace El Mansour, 2ème étage, N° 19 Maarif - Casablanca - Maroc
Tél.: 00 212 5 22 25 50 40 - Gsm : 00 212 6 61 09 29 48
rajaarabhi@gmail.com