

## 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.

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° W21-622130

G. F. H. S. S.

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 287 Société : RAM  
 Actif       Pensionné(e)       Autre :  
 Nom & Prénom : RESKI AHMED  
 Date de naissance : 03/03/46  
 Adresse : LOT CHEMIS RUE 3 n° 23  
HAY ESALAM CASABLANCA  
 Tél. : 0522 38 8771 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 14/16/2021  
 Nom et prénom du malade : Reski Ahmed Age : 88 ans  
 Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant  
 Nature de la maladie : Alzheimer  
 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 : Casablanca le : 14/01/21  
 Signature de l'adhérent(e) : RESKI AHMED

Autorisation CNDDP N° : A. A. 215/2019



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
14/11/2021		5	300 dt	INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY BOUCHRA Dr. Nisrine HOUDEGGA 44 Lot Bouchra Sidi Maarouf Sidi Bouanane Tel 022 58 19 40 022065770	04.11.21	2304,10

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<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>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS <input type="text"/>													
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# الدكتورة إيمان الحلو



Dr Imane LAHLOU

Neurologue

Spécialiste des maladies du cerveau,  
de la moelle épinière, du nerf et du muscle  
Adulte et enfant

(Epilepsie, Migraine, Vertiges, Accidents vasculaires cérébraux,  
Maladie d'Alzheimer, Maladie de Parkinson,  
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

Electroencéphalogramme (EEG - Vidéo EEG)  
Electroneuromyogramme (EMG)

أخصائية في أمراض الدماغ، النخاع الشوكي،  
الأعصاب و العضلات ( الكبار و الأطفال)

(أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ،  
مرض الزهايمر، مرض باركنسون، مرض التصلب المتعدد،  
أمراض الأعصاب و العضلات)

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)  
التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات

Dr. Imane LAHLOU  
Neurologue  
Médicines du Système Nerveux et du Muscle  
147, Bd Abdelmoumen, Rés. Espace Walili, Casablanca  
Tél: 05 22 22 28 58 - GSM: 06 61 94 94 49 - E-mail: neuro.ilahlou@gmail.com

Casablanca, le

14/04/2021

N° kezki Ahmed

FARMACIE HAY BOUCHRA  
Dr. Nisrine BOUDEGGA  
44 Lot Bouchra Sidi Maârouf  
Casablanca Tel 022 58 19 19

11 Keppa 500:  $2 \times 561,00 = 1122,00$  (S.V)

21 Dopezil 10 g:  $1 - 0 - 1$   
 $2 \times 506,00 = 1012,00$  (S.V)

31 No-dep 50 g: 1 cp le ion  $126,50$  (S.V)

41 Asfégiac 100 g: 1 s à midi  
 $2 \times 21,80 = 43,60$  (S.V)

FARMACIE HAY BOUCHRA  
Dr. Nisrine BOUDEGGA  
44 Lot Bouchra Sidi Maârouf  
Casablanca Tel 022 58 19 19

ITT de 3 mois

ID: 645722 GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 561,00 DH  
6 118001 142606

PPV: 506 DH 00

PPV: 506 DH 00

ID: 645722 GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 561,00 DH  
6 118001 142606

LOT: 298  
PER: OCT 2022  
PPV: 126 DH 80

LOT: 20E011F  
PER: 05 2022

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V: 21DH80  
6 118000 061113

LOT: 20E011F  
PER: 05 2022

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
P.P.V: 21DH80  
6 118000 061113

# الدكتورة إيمان الحلو



Dr Imane LAHLOU

Neurologue

Spécialiste des maladies du cerveau,  
de la moelle épinière, du nerf et du muscle  
Adulte et enfant

(Epilepsie, Migraine, Vertiges, Accidents vasculaires cérébraux,  
Maladie d'Alzheimer, Maladie de Parkinson,  
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

Electroencéphalogramme (EEG - Vidéo EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)

Casablanca, le

14/4/2021

M<sup>r</sup> Rezki Ahmed

facture :

Consultation : 300 dh

(Trois cents dirhams)

Dr. Imane LAHLOU  
Neurologue  
Maladies du système nerveux central et du Nerve  
EEG - Vidéo EEG  
187, Bd Abdelmoumen, Résidence Espace Walili, Casab  
Tél : 05 22 22 28 58 - GSM : 06 61 94 94 49 - E-mail : neuro.ilahlou@gmail.com