

ECOMMANDEMENTS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Sons 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.

Oncologie 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.

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



77499

Déclaration de Maladie : N° S19-0000072

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12692

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AMRATI Khadija Date de naissance : 21/01/1986

Adresse : Diar Al Karam GH2 Imm 2 App 9 Bourkoune

Tél. : 22 09

Total des frais engagés : 846,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR CHOURKANI FAHAT
Neurologue EEG E.M.G.
Rue Aboubakr El Kadir Résidence Naim
Immeuble N° 5 Appart. 7 Sidi Maârouf
Casablanca - Tél. : 05 22 78 44 22

Date de consultation : 05/06/2021

Nom et prénom du malade : AMRATI Khadija Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : MCR + cervicalgique

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

Signature de l'adhérent(e) :

Amra

Le : 08/07/2021

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
05/06/21	83		300 Dhs	Dr CHOURA Neurologue (EEG) Rue Aboubakr El Kadir, Res. Actes Imm. N° 5 Appt. 7 Sidi Maâdi Casablanca - Tel: 05 22 78

Dr CHOUFIANDY Najat
Neurologue (EEG - EMG)
Rue Aboubakr El Kadir - Casablanca - Tel.: 05 22 78 44 11
Imme. N° 5 Apt. 7 Sidi Maârouf
testant le Paiement des Arriérés Naim

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/06/21	546.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة شركاني نجاة

أخصائية في أمراض الدماغ والأعصاب
والعمود الفقري والعضلات (الكبار والأطفال)



Docteur CHOURKANI Najat

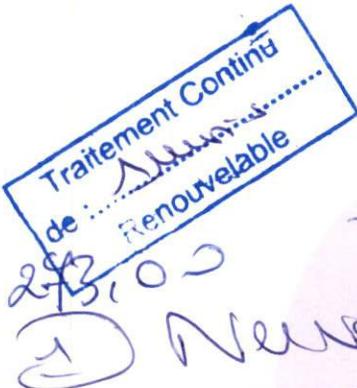
Neurologue

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

(Epilepsie, Migraine, Vertige, Accidents vasculaires
Cérébraux, Maladie d'Alzheimer, Maladies de Parkinson,
Sclérose en Plaques, Myopathie, Neuropathies)
DIU Electroencéphalogramme (EEG)
DIU Electroneuromyogramme (EMG)

(أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ ،
مرض الزهير، مرض البركيتسون، مرض التصلب
المتعدد، أمراض الأعصاب والعضلات)
التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكية)
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, Le : 05/16/21 الدار البيضاء، في :



AMMAT, 10 Hadija

AMM N°: 160/16 DMP/21/NNP

N° Lot: 0PK122

Fab: 08/2020

Per: 08/2022

P.P.V.273.00.MAD

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

① Neurox 2r —

gel 100g
94,00 x 2

② Newflex gel 90g

85,00 1cp x 2ij / 100g

③ Newflex gel chauff

200g + 2ij / 100g

Bd. Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim, Imm, N° 5 Appt 7, 2^{ème} Etage - Sidi M , إقامة النعيم، عمارة رقم 5 الشقة رقم 7، الطابق الثاني - سيدى معروف - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 78 44 77 - Gsm : 06 61 82 69 18 - Email : naj.chourkani@gmail.com

New Care AG, CH-4452 Lütlingen, Switzerland
EU Office: Kreuzstrasse 65, 8006 Zürich, Switzerland

ISOPHARM
NEWFLEX
WARM-UP
85.50 DH

01/24
128
02/20
LOT
MFD