

# 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.

## Diologie 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.

## Education :

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

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

Nº P19- 0039949

ND: 87863

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1439

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom : Soufia

Date de naissance : 1.7.

Adresse : 44 rue El BATHA

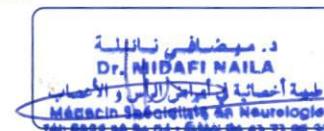
SAS

Tél. : 0663722597

Total des frais engagés : 16882 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/10/2021

Nom et prénom du malade : Dr. SOUFI

Age:

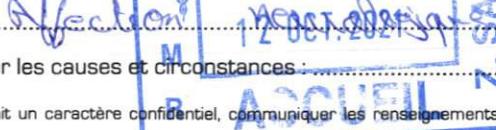
Lien de parenté :

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 : CASABLANCA

Le : 12/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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](http://www.mupras.com)

### 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
29.10.2021	act S	3 coeff H		د. ميدافى نائلة Dr. MIDAFI NAILA طبيبة أخصائية في العصبونات والأعصاب Médecin Spécialiste en Neurologie Tél: 0522 86 56 04 - GSM: 06 61 71 09 33

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie la Solidarité 54, Bd Ambassadeur Ben Aicha Roches Noires Casablanca Tel: 05 22 40 29 03 Fax: 05 22 24 69 21	08/10/21	358,20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

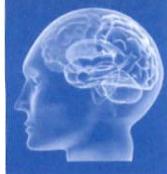
**Dr. Naila MIDAFI**  
Neurologue

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

(Epilepsie, Migraine, Vertige, Accidents vasculaires  
cérébraux, maladie d'alzheimer, Maladie de parkinson,  
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

**Explorations Electroneurophysiologiques**

Electroencéphalogramme (EEG)  
Electroneuromyogramme (EMG)



**الدكتورة نائلة ميدافي**

أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي  
أخصائية في إضطرابات النوم  
الكبار والأطفال

(أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ)  
مرض الزهير، مرض باركنسون، مرض التصلب  
المتعدد، إدمان، اضطرابات العصب والأعصاب

للدماغ (الشبكة)  
عصاب والعضلات  
PPV  
LOT  
PER

28,80

Casablanca, le :

**09.10.2021**

PPV

LOT

PER

28,80

PPV

LOT

PER

28,80

PPV

LOT

PER

28,80

115,90

**Mr DOUIEB Najib**

28,80 x 4

**1 VITANEVRIL FORT**

1 Cp matin, midi et soir pendant 1 mois

1 Cp matin et soir pendant 2 mois

136,50 x 2 = 273,00

**2 ALYSE 25**

1 cp le soir pendant 10 jours

puis 1 cp matin et soir pendant 2 mois

T = 388,20

**Pharmacie la Solidarité**  
354, Bd Ambassadeur Ben Aicha  
Roches Noires Casablanca  
Tél.: 05 22 40 29 03 Fax : 05 22 24 69 21

دكتورة نائلة  
Dr. MIDAFI N.  
أخصائية في الرأس والاعصاب  
Médach Spécialiste  
Tél: 0522 86 56 04 - GSM: 0661 71 09 33

**Sur Rendez-vous**

مجمع المعراج : ملتقي شارع أنوال و شارع عبد المؤمن، الطابق الثاني، رقم 26 . الدار البيضاء

Al Miara Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelloumen, 2<sup>me</sup> Etage, N°26 - Casablanca

Station Tramway Abdelloumen (ligne 1) / Station Tramway Anoual (ligne 2)

Tél : 0522 86 56 04 - GSM : 0661 71 09 33 - Whatsapp : 06 69 73 56 40 - E-mail : nmidafi@gmail.com