

# 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.

## Prothésaire :

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 caractére 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

88525

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0001692

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9902 Société : 12 AM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : YASMIN ABDELKADER Date de naissance : 28/05/72

Adresse : VAL FLEURY N° APT 11 MAARIF

Tél. : 066 14 128 60 Total des frais engagés : 2126 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. RAH Lamine  
NEUROLOGUE  
Explorations Fonctionnelles EMG-EEG  
1219 Bd. Abdellah - Casablanca - Tel: 05 22 43 25 55

Date de consultation : 12/08/2021

Nom et prénom du malade : YASMIN ZAINAB Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : DM

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 : 17/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS  
BOUCHANE  
MACHOU

## 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 17/08/2014      | co                |                       | 3000 Dhs                        |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date           | Montant de la Facture |
|--|----------------|-----------------------|
| <i>PHARMACIE DE LOCEA<br/>TOULOUSE 31000<br/>05 22 36 32 69<br/>Casablanca 32960</i> | <u>17/8/21</u> | <u>4.126,20</u>       |

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Le praticien est PER autorisée, l'acte praticien  
**Important :** 28,80 Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de

| SOINS DENTAIRES | Dents<br>Traitées | Nature des<br>Soins | Cœ |
|-----------------|-------------------|---------------------|----|
|-----------------|-------------------|---------------------|----|

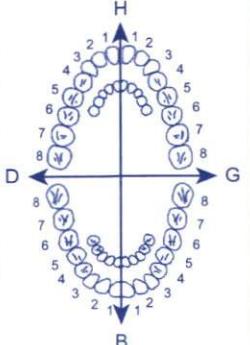
PPV:39DH80  
PER:02/24  
LOT: K360

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

## **[Création, remont, adjonction]**

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur RAJI Lamia

Neurologue Adulte - Enfant

Vidéo Electroencéphalogramme «EEG»

Electroneuromyogramme «EMG»



## الدكتورة الراجي لميا

اختصاصية في أمراض الدماغ والأعصاب

التخطيط الكهربائي للدماغ

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

ف.د. ماريا روزي لامياء

Casablanca, le : ١٤/٥/٢٠٢٣

- ~~1. Vitanicel 2880 x 1 Rep. 2315 (tt 1 min)~~

- ~~2. Laroxyl tt + 2880 (tt 3 domaines)~~

~~3. 8 6 4 2 (tt) plus accélérée~~

~~4. 1 2 3 4 5 6 7 8 (tt) semazole~~

~~5. à prendre par la route de la~~

~~6. 12620~~

Dr. RAJI Lamia  
NEUROLOGUE  
Explorations Fonctionnelles EMG-EEG  
48 Bd. Abdelmoumen - Tel: 05 22 49 25 55

119، شارع عبد المؤمن - 48 ماري روزي الطابق الأول رقم 11 - الدار البيضاء

119, Bd. Abdelmoumen - Propriété Marie Rose 1er étage - N°11 - Casablanca

الهاتف : 05 22 49 25 55 / 06 60 11 11 50