

# COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## es générales :

adre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

adre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux,

ractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi

e pour tous les actes effectués en série.

cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de

ins.

## hacie :

es vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## ique :

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.

## entaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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° P19-0044737

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3456 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : NAAMANE ABDELLAH  
 Date de naissance : 20/06/1956 à Casa  
 Adresse : 7, rue 6  
 Hay M.Y. ADDALLAH  
 Tél. : 069895370 Total des frais engagés : 494,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
**Dr Karim BENSALAH**  
 Neurochirurgien  
 295, Angle Bd Abdelmoumen  
 et All. de Persée Etage A9  
 Casablanca - Tél: 0522 20 27 00  
 Date de consultation : 31 JAN 2022  
 Nom et prénom du malade : NAAMANE KHADIJA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : SC Anévrisme  
 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 : Casa Le : 12/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-044737

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3456  
 Nom de l'adhérent(e) : NAAMANE ABDELLAH  
 Total des frais engagés : 494,70  
 Date de dépôt : 12/02/2022



# 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
3-1 JAN 2022			300,00	

**Dr Karim BENSATANI**  
Neurochirurgien  
295, Angle B: Abdelmoumen  
Salée de Persée Etage 1 A9  
Casablanca - Tél: 0522 20 27 00

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

31/01/2022

194,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

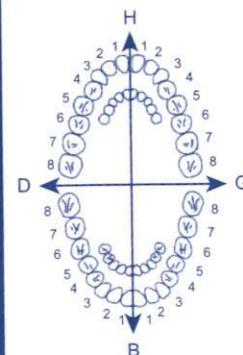
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le t

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

# Dr. Karim BENSALAH

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Nancy (France)

Chirurgie de Cerveau de la Moelle Epinière  
et des Nerfs

Chirurgie de la Tête et de la Colonne Vertébrale  
Electro-Encéphalographie  
Adultes & Enfants



## الدكتور كريم بنصالح

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

إختصاصي في جراحة أمراض الدماغ والأعصاب

جراحة الرأس والعمود الفقري والتغصم الشوكي

التخطيط الكهربائي للدماغ

للكتبار والصغار

Casablanca le : \_\_\_\_\_ الدار البيضاء في

31/01/2022

NAAMANE KHADIJA

80,00 x 2

S CITAP 5 mg

1 soir pendant 2 mois Après repas

ZEPAM CP

34,70. 1/2 soir pendant 2 mois Après repas

194,70

**Dr Karim BENSALAH**  
Neurochirurgien  
295, Angle Bd Abdelmoumen  
et Allée de Persée Etage 1 A9  
Casablanca - Tél: 0522 20 27 00

**PHARMACIE AL AZHAR**  
DIOUR MOUMEN  
133, Bd Taza Hay My Abdellah - Casa  
Tél : 05 22 21 59 66

**PHARMACIE AL AZHAR**  
DIOUR MOUMEN  
133, Bd Taza Hay My Abdellah - Casa  
Tél : 05 22 21 59 66

**S-CITAP® 5mg**

Escitalopram

**إسيتاب® 5 ملغ**

إسيتالوبرام

**30 قرصا ملبسا**

LOT : KE10081

PER : JUL 2023

PPV : 80 DH 00

**S-CITAP® 5mg**

30 Comprimés pelliculés



6 118001 151332

**CiplaMaroc**



**S-CITAP® 5mg**

Escitalopram

**إسيتاب® 5 ملغ**

إسيتالوبرام

**30 قرصا ملبسا**

LOT : KE10081

PER : JUL 2023

PPV : 80 DH 00

**S-CITAP® 5mg**

30 Comprimés pelliculés



6 118001 151332

**CiplaMaroc**

# زيبام® 6 ملغ

برومازيپام

PPV: 34DH70

PER: 10/24

LOT: K2949



30 قرصا قديبيا قابلة  
للحس على اللغة  
عن طريق الفم

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance

Durée de prescription limitée  
à 12 semaines



bottu s.a.  
82, Allée des Casuarinas - Ain Seïda - Cas  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable