

## 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° W21-772428

140957  
140957  
140957  
140957  
140957

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03107 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AHINDAK ABDELLAH

Date de naissance :

08-07-53

Adresse :

AL ADR AL QUARQOZ

Tél. : 0637340440 Total des frais engagés :

2801 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

ALIINDAK

Age: 69

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 plconfidentiel 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 :

Le : 21/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

ALIINDAK

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-772428

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 : 3107  
Nom de l'adhérent(e) : AHINDAK  
Total des frais engagés : 2801  
Date de dépôt : 2801

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr FILALI HRIR Asmaa Lot 7 Balmat Lotiss Mellouli Ait Mellou - Tel: 05.28.24.53.76 INPE: 042080317	22/11/22	30.380

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

### VOLET ADHERENT

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

## 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 de l'ODF.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

**Dr. MOHAMED EL MALKI**  
NEUROCHIRURGIEN - Adultes & Enfants

Ex. Neurochirurgien aux hôpitaux de France (Nancy)  
Ex. Neurochirurgien à l'hôpital Hassan II - Agadir  
Neurochirurgien à la polyclinique CNSS - Agadir  
DU d'électroencéphalogramme - DU de microchirurgie  
DU de stéréotaxie cérébrale - DU de l'expertise  
médicale et de la réparation  
des dommages corporels



الدكتور محمد المالكي  
جراح الدماغ والأعصاب والعمود الفقري - كبار و صغار

جراح سابق بمستشفيات فرنسا

شهادة جامعية في الجراحة الجمورية

جراح الدماغ والأعصاب بمستشفى الحسن 2 - أكادير سابق

شهادة جامعية في الضمان الاجتماعي أكادير

شهادة جامعية في الجراحة التجمسية للدماغ

شهادة جامعية في التخطيط الكهربائي للدماغ

شهادة جامعية في الخبرة الطبية

Agadir le :

22 NOV 2022

Attinaoui A. Bellali

30,00

22 Nov 2022 11:00

S.V

1.00 1. B. Dakhla

30,00

الدكتور محمد  
جراح الدماغ والأعصاب والعمود الفقري  
شارع الحسن 1 رقم 6 الطابق الثاني  
حي الدارجة - أكادير / المراكش  
شارع برج الحكمة 0528222219  
INPE: 091032151

Pharmacie IFOULKI  
Dr. FILALI HRIR Asmaa  
Lot / Barmat 1 Loties, Ifoulki  
All. Melloul - Tel: 05 28 24 53 78  
INPE: 042080317

RDV : 1

24.02.2023

الموعد

شارع برج الحكمة الطابق الثاني رقم 6 شارع الحسن الأول (قرب دار الضريبة) الدارجة أكادير - المغرب

Immeuble Borj Al Hikma 2ème étage N°6, boulevard Hassan I, 80 000, Dakhla Agadir - Maroc

Tél / fax: 05 28 22 2219 - Email: neurochirurgien.elmalki@gmail.com

