

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

ALLAL BEN ABDELLAH

Déclaration de Maladie : N° P19- 0015645

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 56 50 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL Aouaia Abdellah Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.11.96.65.52 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SAMI Mustapha
Neuro-Chirurgien
39, Bd. Rahal El Meskini
Tél.: 0522.31.44.76 - Casablanca



Date de consultation : /30.NOV.2022

Nom et prénom du malade : Alharoum, fatima

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Deficilite de PF

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

FATIMA ALHAROUN

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
30 NOV. 2022			1000 DT	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie PRINCIPALE sarl a.s.r. 1 05 22 53 20 83 05 22 53 20 83 204976 NPB 11.1.02	204976 11.1.02	102,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram showing a diamond-shaped grid of 12x12 circles. The grid is centered at (6,6). The top edge has circles numbered 1 through 8. The left edge has circles numbered 8 through 1. The right edge has circles numbered 1 through 8. The bottom edge has circles numbered 8 through 1. The corners are labeled D (top-left), G (top-right), H (top-center), and P (bottom-center).

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SAMI MUSTAPHA

NEURO - CHIRURGIEN
AFFECTIONS DU SYSTÈME NERVEUX
ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE
EPILEPTOLOGIE

39, Bd. Rahal El Meskini - CASABLANCA

Tél. : 05 22 31 44 76

05 22 45 05 64

Gsm : 06 17 66 05 13

Fax : 05 22 31 95 61

N° d'Autorisation : 4235 du 2.2.76

Sur Rendez-vous

الطيب سامي مصطفى

جراحة الرأس والدماغ

جراحة العمود الفقري

التخطيط الكهربائي للدماغ

39 شارع رحال المسكيني - البيضاء

الهاتف : 05 22 31 44 76

05 22 45 05 64

المحمول : 06 17 66 05 13

فاكس : 05 22 31 95 61

رقم الرخصة : 4235 ل.2

الزيارة بالموعد

30 NOV. 2022

Casablanca, le

Mme Afroum fatma

51.30 DH Tegrebel 200



1C le 2022 x 3 j

102.60

1 - 0 - 1 x 3 j

envelop

1 - 1 - 1 x

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
Bld N°1 Daroua
Tél : 05 22 53 20 83
BLOC C
BLOC B
BLOC A
Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
Bld N°1 Daroua
Tél : 05 22 53 20 83

LOT : M22084
EXP : AVR 2025
PPV : 51.30 DH

LOT : M22085
EXP : AVR 2025
PPV : 51.30 DH

Dr. SAMI Mustapha
Neuro-Chirurgien
39, Bd. Rahal El Meskini
Tél. : 0522.31.44.76 - Casablanca

Docteur SAMI MUSTAPHA

NEURO - CHIRURGIEN
AFFECTIONS DU SYSTÈME NERVEUX
ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE
EPILEPTOLOGIE

39, Bd. Rahal El Meskini - CASABLANCA

Tél. : 05 22 31 44 76

05 22 45 05 64

Gsm : 06 17 66 05 13

Fax : 05 22 31 95 61

N° d'Autorisation : 4235 du 2.2.76

Sur Rendez-vous

الطيب سامي مصطفى

جراحة الرأس والدماغ

جراحة العمود الفقري

التخطيط الكهربائي للدماغ

39 شارع رحال المسكيني - البيضاء

الهاتف : 05 22 31 44 76

05 22 45 05 64

الملحمول : 06 17 66 05 13

فاكس : 05 22 31 95 61

رقم الرخصة : 4235 ل 76.2.2

الزيارة بالموعد

Casablanca, le

30.11.2022

ELECTRO-ENCEPHALOGRAMME

Mme AHROUM FATIMA

COMPTE RENDU

Tracé assez bien structuré, constitué par des rythmes fondamentaux bien réactifs à l'ouverture des yeux sur les deux hémisphères.

L'HPN et la SLI sont sans effet particulier.

CONCLUSION

Tracé sans anomalies focales.

Dr. SAMI Mustapha
Neuro-Chirurgien
39 Bd. Rahal El Meskini
Tél: 0522 3144 76 - Casablanca

Docteur SAMI MUSTAPHA

NEURO - CHIRURGIEN
AFFECTIONS DU SYSTÈME NERVEUX
ELECTRO ENCEPHALOGRAPHIE
EPILEPTOLOGIE

39, Bd. Rahal El Meskini - CASABLANCA

Tél. : 05 22 31 44 76

05 22 45 05 64

Fax : 05 22 31 95 61

N° d'Autorisation : 4235 du 2.2.76

Sur Rendez-vous

الطبيب سامي مصطفى

جراحة الرأس والدماغ

جراحة العمود الفقري

التخطيط الكهربائي للدماغ

39. شارع رحال المسكيني - البيضاء

الهاتف : 05 22 31 44 76

05 22 45 05 64

فاكس : 05 22 31 95 61

رقم الرخصة : 76.2.2.4235

الزيارة بالموعد

Casablanca, le 30.11.2022

REÇU

de Mr ou Mme :

Ahroum Fatima
Nille Qirs

La somme de :

- Consultat neuro-chirurgie

- Electroencéphalogramme

K 30

- Certificat médico - légal

- Intervention chirurgicale

K

Dr. SAMI Mustapha
Neuro-chirurgien
39, Bd. Rahal El Meskini
Tél.: 05 22 31 44 76 - Casablanca

Total :

1000 Dhs