

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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° M21- 065673

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 287 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : REZKI AHMED  
 Date de naissance : 03/03/1933  
 Adresse : LOT CHEMS Rue 3 N°23  
 HAIL ESSALAM - CASABLANCA  
 Tél. : 05 22 38 87 71 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 3/1/2023  
 Nom et prénom du malade : KISSI HADJI Age: 76 ans  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection neurologique  
 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) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
31/1/2023		C6	300 dh	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

31/1/23

126,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

31/1/2023

EEG

700 dh

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

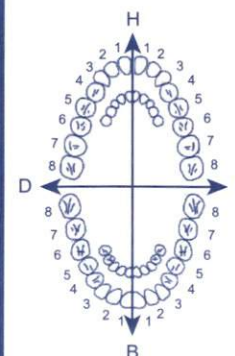
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

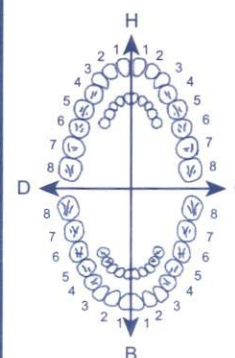
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

# الدكتورة إيمان الحلو



Dr Imane LAHLOU

Neurologue

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

(Epilepsie, Migraine, Vertiges, Accidents vasculaires cérébraux,  
Maladie d'Alzheimer, Maladie de Parkinson,  
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

Electroencéphalogramme (EEG - Vidéo EEG)  
Electroneuromyogramme (EMG)

Casablanca, le 31/11/2023

Après accord du cardiologue

M<sup>re</sup> Keini Rasia

(1ste)

N° = 10283  
(5/11/23)

PPV: 126 DH 00

126,00

11 Cilenter 10

1/2 q le matin q le  
petit déjeuner par le jour  
q 1 q le matin 1/1 mois



DR LAHLOU IMANE  
Neurologue

Maladies du Système Nerveux et du Muscle  
EEG - EMG  
187, Bd Abdelmoumen, Rés. Espace Walmi - Cas  
Tél : 05 22 22 28 58 - GSM : 06 61 94 94 49

187, شارع عبد المومن، إقامة وليلي، الطابق الخامس، رقم 17، الدار البيضاء (أمام محطة الطرامواي كلية الطب)

187, Boulevard Abdelmoumen, Résidence Walili, 5<sup>ème</sup> étage, N°17, Casablanca (En face de la station du tramway faculté de médecine)

ICE : 001824040000051 - Tél : 05 22 22 28 58 - Fax : 05 22 22 26 86 - GSM : 06 61 94 94 49 - E-mail : neuro.ilahlou@gmail.com



# الدكتورة إيمان الحلو



**Dr Imane LAHLOU**

**Neurologue**

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

(Epilepsie, Migraine, Vertiges, Accidents vasculaires cérébraux,  
Maladie d'Alzheimer, Maladie de Parkinson,  
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

**Electroencéphalogramme (EEG - Vidéo EEG)**

**Electroneuromyogramme (EMG)**

Casablanca, le

31/1/2023

M. Kouri Rasis

facture :

EEG : 700 dh

**DR LAHLOU IMANE**  
**Neurologue**  
Maladies du Système Nerveux et du Muscle  
187, Bd Abdelmoumen, Rés. Espace Walili - Casablanca  
Tél: 05 22 22 28 58 - GSM : 06 61 94 94 49

Docteur Imane LAHLOU  
Neurologue  
187 Boulevard Abdelmoumen  
Résidence Espace Walili  
5e étage N°17  
CASABLANCA

## COMPTE RENDU D'ELECTROENCEPHALOGRAPHIE

Casablanca, le 03/01/2023 10:18:44

Nom : Kissi  
Prénom : Rabia  
Date de naissance : mercredi 6 mars 1946

### Interprétation :

- Rythme de fond de type alpha à 8 c /s, stable, symétrique et réactif à l'ouverture des yeux
- Absence de graphoéléments en foyer ou généralisés
- La SLI ne modifie pas le tracé

### Conclusion :

Tracé EEG normal

Docteur Imane Lahlou

DR LAHLOU IMANE  
Neurologue  
Maladies du Système Nerveux et du Muscle  
187 B. Abdelmoumen, Rés. Espace Walili - Casablanca  
Tel.: 05 22 22 28 58 - Gsm : 06 61 94 94 99