

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 125224081 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HABIB-ALLAH Mehdji

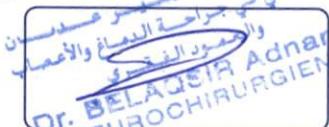
Date de naissance : 01/06/1975

Adresse : Residence FAL GREEN Bld. King

Tél. : 06.73.766.755 Total des frais engagés : 1841.20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/01/2023

Nom et prénom du malade : HABIB ACCAH Nehdi Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : maladie cérébrale opacité

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

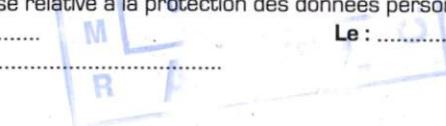
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 29/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :



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
04.11.13	CS		660	
				Dr. BELAÏD, CHIRURGIEN

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/01/2023	777,50
	02/01/23	1.066,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. A coordinate system is overlaid, with the vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'G' on the right.

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

DOCTEUR ADNANE BELAQSIR



مصححة الجهاز العصبي

الدكتور عدنان بلقصير

الختصاصي جراحة الدماغ والأعصاب و العمود الفقري

Diplôme
Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Alin Sebâa Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
P.P.V : 113,30 DH

5 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1.
 Ain sebaâ Casablanca
 DEPAKINE CHRONO 500 MG
 CP PEL B30
P.P.V : 113,30 DH

 6 118001 081073

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Aïn Sebaâ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
P.P.V : 113,30 DH

Barcode

6 118001 081073

Dr. Mériam ENAYHA

Jew Pharma

Douar Rm El Lahial Route 1077 Bouskoura

Tél / Fav 03 22 39 00 10 - Casablanca

HAI

118,00 DKK

5 118001 081073

6 118001 081073

P.P.V : 113,30 DH

6 118001 081073

113,30x95

DEPARTURE char 102

23,50 x ²
URB

$$338,00 \times 2$$

30

• 48170

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Solupred 20 mg 20 cp
P.P.V : 48,70

P.P.V: 48,
6 118000 060536

$r^2 + q^2 = \dots$

52,80

~~order 200 y~~ ~~all 151~~

Site Web : www.neuroclinique.com

Angle rue l'Isère et Rue N° 2. Quartier Bagatelle - Polo - Casablanca Tél : 05 2

Fax : 05 22 85 21 84 - Gsm : 06 00 85 39 86 (en cas d'urgence)

Email : adnanebelaqsir@hotmail.com

Sanofi-aventis
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500
CP PEL B30
P.P.V : 113,30 DH

sanoï-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.T.
Ain Sebaa 20250 - Casablanca
DEPARTEMENT CHRONO 500M CP MEL B30
P.P.V. : 113DH30



6 118001 081973

Sanofi-aventis M.
rue de Rabat-R.P.

SEPCEN® 750 mg

ciprofloxacine

LOT : 06021001

PER : 10/2024

PPU : 338,00 DH

Boite de 10 comprimés pelliculé

Voie orale

Ne pas dépasser les doses prescrite

SEPCEN® 750 mg

ciprofloxacine

LOT : 06021001

PER : 10/2024

PPU : 338,00 DH

Boite de 10 comprimés pelliculé

Voie orale

Ne pas dépasser les doses prescrite