

# 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

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

NS/BS

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 5.0.0.3.9 ..... Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Benachra le sonad

Date de naissance : 22.10.1975

Adresse : 440, rue de casablanca 2022

Tél : 06.62.81.10.66 Total des frais engagés : ..... Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Dr Karim BENSALEH  
Neurochirurgien  
295, Angle Bd Abdefmoumen et  
Allée du Persée 1er étage, A9 Casablanca  
Tél: 05 22 20 27 00  
INPE:091167338

Date de consultation : 27 Atrs 2023

Nom et prénom du malade : B.E.H. ASRAK 60 ans Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Epilepsie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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) : 

# 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
27 MAI 2023		45 #300,-		Dr Karim NEUROCHIRURGIEN 295 Angle Bd Abdelmoumen et Allée du Perso 22 20 27 00 Tél: 05 22 20 27 00
27 MAI 2023		ÉCR 4 #700,-		Dr Karim NEUROCHIRURGIEN 295 Angle Bd Abdelmoumen et Allée du Perso 22 20 27 00 Tél: 05 22 20 27 00

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	MONTANT DE LA FACTURE Tél: 05 22 20 27 00 Allée de la Féerie 22 20 27 00 INPE 0911673382
PHARMACIE DERB TALINE 116, Rue Gouraudia - Casablanca Tél: 05 22 20 27 95	10.03.23	1223,90 DHS

Barcode: 092018381

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

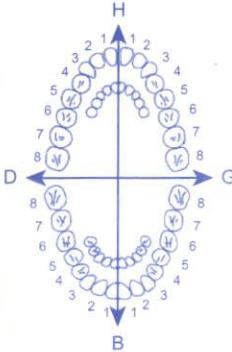
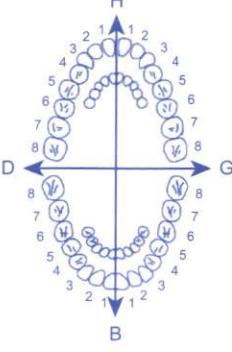
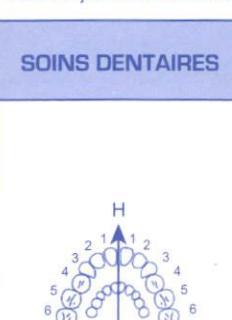
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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



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

**الدكتور كريم بنصالح**

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

يُختصاصي في جراحة المخ والدماغ والأعصاب

جراحة الرأس والعمود الفقري والنفاع الشوكي

التقطيع التربصي للدماغ

للتبول والصفار

27/03/2023

BENACHRAK SANAA

## **DEPAKINE CHRONO 500 mg**

1.1/2 matin 1.1/2 soir pendant 2 mois Après repas

## **URBANYL 10 mg**

1/2 matin 1/2 soir pendant 2 mois Après repas

## **ALPRAZ 0,5 mg**

1/2 soir pendant 2 mois Après repas

## **SULPIDAL GELULE**

1 matin 1 soir pendant 2 mois Après repas

## **OEDES 20 GELULE**

1 soir pendant 2 mois Après repas

Dr Karim BENSALAH  
Neurochirurgien  
295, Angle Bd Abdelmoumen et Allée du Persée 1er étage, A9 Casablanca  
Tél: 05 22 20 27 00  
INPE:091167338

PHARMACIE D'ESPATIUM  
116, Rue Boutahina - Casablanca  
Tél: 05 22 27 79 95  
TCE: 002804443000087

LOT 223658 1  
EXP 11 2025  
PPV 35.70

PPV  
LOT  
PER

28,20

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

3  
6 118 001 081073

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

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

6 118 001 081073

à libération prolongée

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

6 118 001 081073

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

6 118 001 081073

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

6 118 001 081073

23,50

PPV  
LOT  
PER

28,20

22E075 08/25



LOT 220196  
EXP 09/2024  
PPV 52.80DH

PPV  
LOT  
PER

28,20

LOT 211148  
EXP 04/2024  
PPV 52.80DH

PPV  
LOT  
PER

28,20

LOT 220196  
EXP 09/2024  
PPV 52.80DH

PPV  
LOT  
PER

28,20

LOT 211148  
EXP 04/2024  
PPV 52.80DH

PPV  
LOT  
PER

28,20

LOT 220196  
EXP 09/2024  
PPV 52.80DH

**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 والاعصاب

جراحة الرأس والعمود الفقري والنفاع الشوكي

النفطيط التهريجي للدماغ

للتبار والاعتلال

الدار البيضاء في

Casablanca le : 27 Mars 2023

## COMPTE-RENDU EEG

NOM : BENACHRAK

DATE : 27/03/2023

Prénom : SANAA

CODE : 233

**Résultats :** Tracé EEG de veille avec rythme de fond bien organisé de type alpha autour de 11 – 13 Hz, symétrique et réactif à l'ouverture des yeux.  
Présence d'éléments paroxystiques spontanés.  
La stimulation lumineuse intermittente ( SLI ) ainsi que l'hyperventilation  
Font réapparaître des éléments paroxystiques.

**En Conclusion :** Tracé EEG de veille contenant des éléments irritatifs.

Signé : DR Karim BENSALAH

Dr Karim BENSALAH  
Neurochirurgien  
295, Angle Bd Abdelmoumen et  
Allée du Persée, 1er étage, A9 Casablanca  
Tél: 05 22 20 27 00  
INPE:091167338

**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 ببنانسي (فرنسا)

اختصاصي في جراحة أمراض المخ والأعصاب

جراحة الرأس والعمود الفقري والنفاع الشريكي

النفسيط التهريجي للدماغ

للطب والغضار

Casablanca le : 27 MAI 2023

الدار البيضاء في

## **NOTE D'HONORAIRES**

**REÇU DE BENACHRAK SANAA**

**LA SOMME DE 300 DH ( TROIS CENT DIRHAMS ) : FRAIS**

**POUR UNE CONSULTATION MEDICALE**

**LA SOMME DE 700 DH ( SEPT CENT DIRHAMS ) : FRAIS**

**POUR EEG (Electro-Encéphalogramme )**

Dr Karim BENSALAH  
Neurochirurgien  
295, Angle Bd Abdelmoumen et  
Allée du Persée 1er étage, A9 Casablanca  
Tél: 05 22 20 27 00  
INPE:091167338