

## 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.

N° W21-796241

167358

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 828	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : NADIR RKIA			
Date de naissance : 1948			
Adresse : 1595 Massira 1 Témara			
Tél. : 0697955570	Total des frais engagés : 2601,8 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 03/07/2023

Nom et prénom du malade : NADIR RKIA Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Sclérose en plaques + Inconvénient

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 : Témara Le : 04/07/2023

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
03/07/23	Cs.		300.000	INP : 10120180858  Dr. LYOUSSEI Meuna NEUROLOGUE B. Imm. 209, Av. Moulay Ali Cherif Cite Massira I-Témara SM: 06 68 95 50 54-Fax: 05 37 62 96 96

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BAHIA AV. 1er JUILLET, MASSIRAH TÉL: 05 37 80 52 10	03/07/23	2 301. 80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **BELIEVE 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

**Neurologue - Epileptologue**  
(Adulte et Enfant)

Maladies du cerveau - Moelle épinière - Système nerveux  
Périphérique et Muscles  
Explorations neurophysiologiques: EEG - Video EEG - ENMG



اختصاصية في الجهاز العصبي ومرض الصرع  
(الكبار والصغار)

أمراض الدماغ الأعصاب النخاع الشوكي والعضلات  
التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)  
التحفيظ الكهربائي للأعصاب والعضلات

Témara le: ..... 03.12.2023 ..... قمارة في

0 = NAOE BS . RKIA

LOT	230240
EXP	12 2025
PPV	180.00

41- Dépokine chlore

PHARMACIE MASSIRA 1  
500mg 5477  
500mg 5477  
500mg 5477

LOT	230240
EXP	12 2025
PPV	180.00

42- Ukplj le soir PDT 03m

500mg 5478  
500mg 5478  
500mg 5478

LOT	230240
EXP	12 2025
PPV	180.00

42- Imuron 7.5 mg

PHARMACIE MASSIRA 1  
7.5mg 0537  
7.5mg 0537  
7.5mg 0537

LOT	223973
EXP	11 2025
PPV	180.00

43- Flusaset 20mg

PHARMACIE MASSIRA 1  
100mg 0749  
100mg 0749  
100mg 0749

LOT	223973
EXP	11 2025
PPV	180.00

44- Ugelljal 500mg PDT 03m

LOT	223973
EXP	11 2025
PPV	180.00

44- Cardio aspirin 100mg

LOT	223973
EXP	11 2025
PPV	180.00

45- Uaplj 500mg opis 40

LOT	223973
EXP	11 2025
PPV	180.00

45- Guersyl 10mg

LOT	223973
EXP	11 2025
PPV	180.00

46- Uaplj 500mg PDT 03m

LOT	223973
EXP	11 2025
PPV	180.00

47- Nocopro 20mg

LOT	223973
EXP	11 2025
PPV	180.00

عمارة 209 - رقم 2 شارع مولاي علي الشريف - الميسيرة 1 - قمارة

Imm. 209, Appt N°2, Avenue Moulay Ali Chérif, Cité Massira I - TEMARA

E-mail: dr.lyoussi@gmail.com - Tél: 05 37 62 96 90

41- Aulos cardyl usg

42.00 +2  
34.60 +3  
71- Lorifix bag

102.00 +3  
91- Aulcer 20g

Igelle de in palt 03

2301.80  
PHARMacie BAHIA  
170, AV. Massira  
Massira  
50 52 10  
000310201 34PN1

Inovane 7,5 mg  
Comprimés pelliculés  
sécables

6 118000 012368

O  
Cardiabipirine 100 mg/30cpls  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27.70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280

O  
LASILIX 40 MG  
20CP SEC  
P.P.V. : 34DH60  
6 118000 060468  
LOT : 22E015  
PER.:09 2026

O  
LASILIX 40 MG  
20CP SEC  
P.P.V. : 34DH60  
6 118000 060468  
LOT : 22E015  
PER.:09 2026

O  
LASILIX 40 MG  
20CP SEC  
P.P.V. : 34DH60  
6 118000 060468  
LOT : 22E015  
PER.:09 2026

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 M  
CP PEL B30  
P.P.V. : 113,30 DH  
6 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,  
Ain sebaâ Casablanca  
DEPAKINE CHRONO 500 MG  
CP PEL B30  
P.P.V. : 113,30 DH  
6 118001 081073

PER: 03/2025  
PPU: 102,00 DH

AULCER® 20 mg  
28 Gélules

6 118001 220038

LOT: 22199  
PER: 05/2025  
PPU: 102,00 DH

M N ° : 5701112

142,30

142,30

O  
20 mg  
Gélules  
8001 220038  
03/2025  
102,00 DH  
Bayer  
6 118001 090280

O  
20 mg  
Gélules  
8001 220038  
03/2025  
102,00 DH  
Bayer  
6 118001 090280

O  
Cardiabipirine 100 mg/30cpls  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27.70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280

Dr. LYOUSSEI Mouna  
NEUROLOGUE  
2, Imme. 209, AV. M'hamed Ali Cherif  
Cité Massira 1-Temara  
SM: 06 68 95 50 54-Fax: 05 37 62

O  
Cardiabipirine 100 mg/30cpls  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27.70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280

O  
Cardiabipirine 100 mg/30cpls  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27.70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280