

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUUPRAS 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.

M22- 0052781

AF

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

17078
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08769

Société :

RAM

Actif Pensionné(e) Autre : EX-AGENT

Nom & Prénom : BAKHOUCH ABDESLAM

Date de naissance : 21/07/1966

Adresse : 54 LOT AL QODS - SETTAT 26000

Tél. : 06 61 11 24 70 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BAKHOUCH NAOUFAL Age: 25

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dr Lenox CANNETTOU

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie:

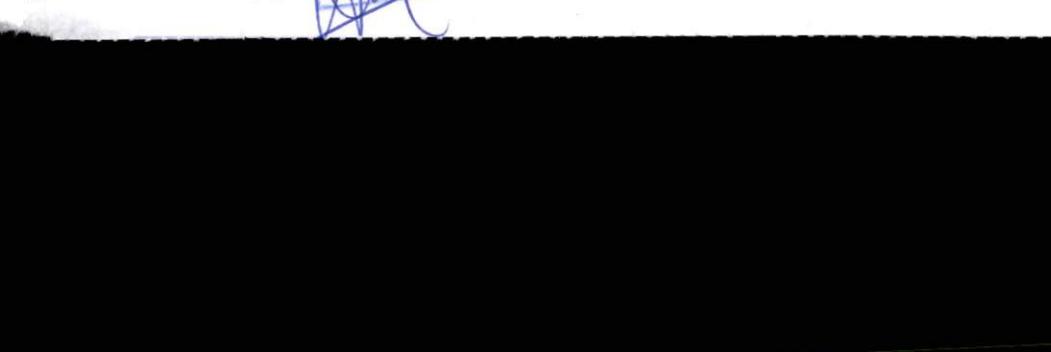
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : HENCOY

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 CASABLANCA Le : 04/08/2021

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
21 JUIN 2023	CD	6		<i>Dr. AYAOUKIL Fettouma Neurologue - Epileptologue - EEG 99, Rue Alou Al Aazhar Quartier des Hôpitaux Casablanca 36280 - I.N.P. Casablanca</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'ESPLANADE 2 place de la résistance 93200 SAINT-DENIS Tel: 01 48 20 01.18. phie.esplanade@gmail.com Siret 89222456900012 APE 4773Z	393,94 €

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
		AM	PC	IM	IV	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Fettouma MOUTAOUKIL

Neurologue - Epileptologue

Diplôme européen de Neurologie

Certificat d'Epileptologie et d'EEG - Paris

Certificat de Neuropédiatrie - Bordeaux

الدكتورة فطومة متوكى

اختصاصية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

اختصاصية في مرض الصرع

الدبلوم الأوروبي في طب الجهاز العصبي

شهادة طب الجهاز العصبي للأطفال - بوردو



Casablanca le

21 JUIN 2023

Enf BAKHOUCH NAOUFAL

1)- INOVELON 200 Mg

1 Cp Deux Fois/Jour

*Dr MOUTAOUKIL Fettouma
Neurologue - Epileptologue - E.E.G.
Vidéo E.E.G - EMG
99, Rue Abou Al Azahar
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél : 05 22 86 32 80 - I.N.P : 09 10 31 88 0*

Traitements de 6 mois

PHARMACIE L'ESPLANADE

2 place de la résistance

93200 SAINT-DENIS

Tel: 01 48 20 01 18

phie.esplanade@gmail.com

Siret 89222100012 - APE 4773Z



99, rue Abou Alaa Zahar (Ex. Vesale)
Quartier des hôpitaux - Casablanca

0661 47 66 97

0522 86 52 80

info@cnnv.ma

www.cnnv.ma

Facture

Numéro de facture	Date	Code client
230031652	24/06/2023	

932018427**PHARMACIE DE L'ESPLANADE**

Mme Malki
 2 PLACE DE LA RESISTANCE
 93200 ST DENIS
 FRANCE
 Tél : 0148200118
 Fax :
 E-mail : phie.esplanade@gmail.com

BAKHOUCH NAOUFAL
 54 LOT ELQODS SETTAT
 26000 SETTAT

SIRET : APE :

TVA Intracommunautaire :

Mode de règlement : Carte Bancaire
 Echéance : 01/07/2023

Code13Réf	Désignation	Qté	TTC U Brut	%Rem	TTC U Net	Mt TTC Net	%TVA
34009 3817612 4	INOVELON 200MG CPR SEC 60	6	65,5400	0,00	65,5400	393,24	2,1

Quantité totale des produits : 6

Taux TVA	HT Brut	%Rem	Remise	HT Net	TVA	Total Net HT	385,15 EUR
2,1%	385,15	0,00%	0,00	385,15	8,09	TVA	8,09 EUR
						Montant TTC	393,24 EUR
Totaux	385,15	0,00%	0,00	385,15	8,09		

Pharmacie acceptant le règlement des sommes dues par chèque, libellé à son nom en sa qualité de membre d'un centre de gestion agréé par l'administration fiscale.
 En cas de non paiement à la date d'échéance indiquée, l'acheteur sera de plein droit redevable de l'application d'un intérêt de retard calculé sur l'intégralité des sommes restant dues, intérêt d'un montant égal à deux fois le taux d'intérêt légal, montant auquel viendra s'ajouter une indemnité forfaitaire de recouvrement de 40 euros.

PHARMACIE DE L'ESPLANADE
 2 place de la résistance
 93200 SAINT-DENIS
 Tel: 01 48 20 01 18
 phie.esplanade@gmail.com
 Siret 89222456900312 - APE 4773Z

INOVELON® 200 mg
comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Lire la notice avant utilisation.

Chaque comprimé contient 200 mg de rufinamide.

Contient du lactose. Voir la notice pour plus d'informations.

À CONSERVER À UNE TEMPÉRATURE NE DÉPASSANT PAS 30°C.

France

Liste I

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance

Médicament à prescription réservée aux spécialistes en pédiatrie ou en neurologie.
Médicament autorisé n° 34009 381 761 2 4



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

Eisai GmbH, Edmund-Rumpler-Straße 3, 60549 Frankfurt am Main, Allemagne

EU/1/06/378/009

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg
comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Lire la notice avant utilisation.

Chaque comprimé contient 200 mg de rufinamide.

Contient du lactose. Voir la notice pour plus d'informations.

À CONSERVER À UNE TEMPÉRATURE NE DÉPASSANT PAS 30°C.

France

Liste I

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance

Médicament à prescription réservée aux spécialistes en pédiatrie ou en neurologie.
Médicament autorisé n° 34009 381 761 2 4



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

Eisai GmbH, Edmund-Rumpler-Straße 3, 60549 Frankfurt am Main, Allemagne

EU/1/06/378/009

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg
comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Lire la notice avant utilisation.

Chaque comprimé contient 200 mg de rufinamide.

Contient du lactose. Voir la notice pour plus d'informations.

À CONSERVER À UNE TEMPÉRATURE NE DÉPASSANT PAS 30°C.

France

Liste I

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance

Médicament à prescription réservée aux spécialistes en pédiatrie ou en neurologie.
Médicament autorisé n° 34009 381 761 2 4



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

Eisai GmbH, Edmund-Rumpler-Straße 3, 60549 Frankfurt am Main, Allemagne

EU/1/06/378/009

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg
comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Lire la notice avant utilisation.

Chaque comprimé contient 200 mg de rufinamide.

Contient du lactose. Voir la notice pour plus d'informations.

À CONSERVER À UNE TEMPÉRATURE NE DÉPASSANT PAS 30°C.

France

Liste I

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance

Médicament à prescription réservée aux spécialistes en pédiatrie ou en neurologie.
Médicament autorisé n° 34009 381 761 2 4



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

Eisai GmbH, Edmund-Rumpler-Straße 3, 60549 Frankfurt am Main, Allemagne

EU/1/06/378/009

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg
comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Lire la notice avant utilisation.

Chaque comprimé contient 200 mg de rufinamide.

Contient du lactose. Voir la notice pour plus d'informations.

À CONSERVER À UNE TEMPÉRATURE NE DÉPASSANT PAS 30°C.

France

Liste I

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance

Médicament à prescription réservée aux spécialistes en pédiatrie ou en neurologie.
Médicament autorisé n° 34009 381 761 2 4



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

Eisai GmbH, Edmund-Rumpler-Straße 3, 60549 Frankfurt am Main, Allemagne

EU/1/06/378/009

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg
comprimés pelliculés / Rufinamide

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

Lire la notice avant utilisation.

Chaque comprimé contient 200 mg de rufinamide.

Contient du lactose. Voir la notice pour plus d'informations.

À CONSERVER À UNE TEMPÉRATURE NE DÉPASSANT PAS 30°C.

France

Liste I

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance

Médicament à prescription réservée aux spécialistes en pédiatrie ou en neurologie.
Médicament autorisé n° 34009 381 761 2 4



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

Eisai GmbH, Edmund-Rumpler-Straße 3, 60549 Frankfurt am Main, Allemagne

EU/1/06/378/009

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide