

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

adiologie 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.

éducation :

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

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.

Matricule : 00209 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BOURAZZA SAADIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 22 20 45 45 Total des frais engagés : 1084 Dhs

Dr. Ilhame SLASSI
Professeur de neurologie
37, Rue Hassan Hay Hanafi
Casablanca - Tél : 05 22 89 10 84
INPE : 91032458

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Ue-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Arthrose avec CLF

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
06.10.23	CC		500,00	 Dr. Ilhame SLASSI Professeur de neurologie en Hay Hana le 10.10.23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p style="text-align: right;">H. MACIE WILAYA M...</p> <p style="text-align: right;">ZEKKI Abdellatif</p> <p style="text-align: right;">Docteur en Pharmacie</p> <p style="text-align: right;">222-224 Bd Oued Monbouya El Oulefia blanca - Tel: 0522.99.51.13</p> <p style="text-align: right;">02.2912.2000007*</p>	<p style="text-align: center;">24/12/2023</p>	<p style="text-align: right;">835,60</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
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	
KINELARAJE SARL AU Lots Hamza, OP Al Amana GH 1, Imm. 5 Appart 1 Lissasta Casablanca	de 20/10/23	10	Seance pour need fonctionnelle, authrose au LRL			P.V.= 15000 Dhs P.T.= 15000 Dhs
KINELARAJE SARL AU Lots Hamza, OP Al Amana GH 1, Imm. 5 Appart 1 Lissasta Casablanca						

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 la

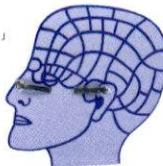
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur Ilhame SLASSI CHRAIBI

Professeur de Neurologie



الدكتورة إلهام السلاسي الشرابي

أستاذة اختصاصية في أمراض الدماغ
وأمراض الجهاز العصبي

04/10/2023

Casablanca, le

MME BOUROUZA SAADIA

255,00

- Alyse 75 mg - gélule

1 Gélule, soir, pendant 5 jours Puis 1 Gélule, matin, soir, pendant 1 mois

22,05

- Structum 500 mg - gélule

1 Gélule, matin, soir, pendant 1 mois

28,80

- Vitanevril fort - comprimé dragéifié

1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 5 semaines

49,60

- D-cure forte - solution huileuse buvable

1 dose, Tout les 10 jours, pendant 1 mois

193,60

- Fosavance 70 mg/5600 ui - comprimé

1 Comprimé à jeun avec un grand verre d'eau, en position assise et rester à jeun 1 heure après, 1 fois par semaine, pendant 1 mois

PHARMACIE ZEKRI Abdellati
Docteur en Pharmacie
220-222-224 Bd Oued Medouys El Oufa
Casablanca - Tel: 0522.99.51.13
ICE: 002291220000071
MOULOUYA
MOU1.01.11

Dr. Ilhame SLASSI
Professeur de neurologie
92 Rue Hassan Hay Hana
Casablanca - Tel: 0522 89 10 84
INPE : 91032458

PHARMACIE WILAYA MOULOUYA
ZEKRI Abdellati
Docteur en Pharmacie
220-222-224 Rd Oued Medouys El Oufa
Casablanca - Tel: 0522.99.51.13
ICE: 002291220000071

700581
99/00-7-1
ANM 29/17 DMF/21/NRQ



6 1 1 8 0 0 1 1 6 0 4 7 1

Fosavance 5600 UI

4 comprimés

DISTRIBUE PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 193,60 DH

STRUCTUM 500MG 60 GE

MAPHAR

P.P.V.: 222,00 DH

PPV

LOT

PER

28,80



PPV

LOT

PER

28,80



PPV

LOT

PER

28,80



PPV

LOT

PER

28,80



PPV: 49,60 DH

LOT: 23B09

EXP: 02/2026

Lot.: 22T234
Exp.: 19.2025

PPV: 255DH00

Docteur Ilhame SLASSI CHRAIBI

Professeur de Neurologie



الدكتورة إلهام السلاسي الشرابي

أستاذة اختصاصية في أمراض الدماغ

وأمراض الجهاز العصبي

Dr. Ilhame SLASSI

Professeur de Neurologie

37, Rue Hassan Hay, Hana

Casablanca - Tel.: 0522 89 10 84

INPE: 091032458

10/10/2023

37, Rue Hassan Hay, Hana

Casablanca - Tel.: 0522 89 10 84

INPE: 091032458

Casablanca, le

Casablanca - Tel.: 0522 89 10 84

INPE: 091032458

MME BOUROUZA SAADIA

126,80

71,00

- No-dep 50 mg - comprimé

1/2 Comprimé, matin, pendant 10 jours Puis 1 Comprimé, matin, pendant 1 mois

T = 197,80

Neous



PHARMACIE WILAYA MOULOUYA
ZEKRI Abdellati
Docteur en Pharmacie
220-222-224 Bld Oued Moulaya El Oulfa
Casablanca - Tel: 0522.90.51.13
ICE: 002291220000071

Dr. Ilhame SLASSI
Professeur de neurologie
37, Rue Hassan Hay, Hana
Casablanca - Tel.: 0522 89 10 84
INPE: 091032458

séc

LOT:389
PER:MAI 2024
PPV:71 DH 00

LOT:430
PER:FEV 2025
PPV:126 DH 80