

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 071619

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08769

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre : EX-AGENT

Nom & Prénom : BAKHOUCHE ABDESLAM

Date de naissance : 21/07/1966

Adresse : 54 LOT. EL WODS SETTAT 26000

Tél. : 06.61.11.2470

Total des frais engagés : 400 DHS + 393,24€ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Dr. MOUTAQAKIL FETTOUMA
Neurologue - Epileptologue - E.E.G
Vidéo F.E.G - E.E.G
99, Rue Abou Al Azizhar
Quartier des Hôpitaux - Casablanca
Tél. : 0521 86 52 80 - L.N.P. : 091031880

Date de consultation : 21/12/2023

Nom et prénom du malade : BAKHOUCHE NAOUFAL

Age : 25

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Epilepsie

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 : CASABLANCA

Le : 06/03/2024

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

[illegible]

21/12/2023	US	40000	 MOTTAQUIL FEG ologue - Eologue yian FEG - E.M.G Al Aazhar Casablanca P: 091031830
------------	----	-------	--

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur 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	Date 12/02/2023 Montant de la Facture 393,24 €

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

393,24 €

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

Montant
des Honoraires[illegible]

Montant détaillé des Honoraires

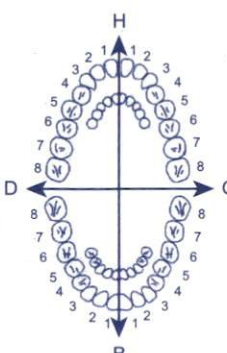
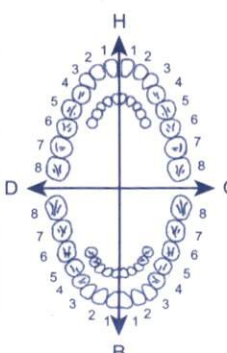
IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

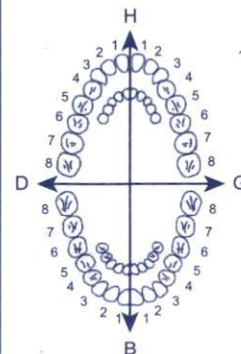
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div>										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <div><input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/></div> </div>										
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">D</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">B</td> </tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D		00000000 35533411	00000000 11433553	B	
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D													
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	(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

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

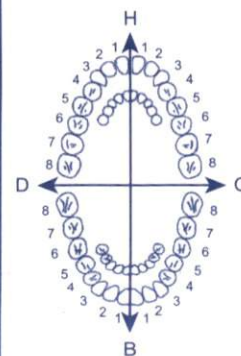


DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

		H		
	25533412		21433552	
	00000000		00000000	
D				G
	00000000		00000000	
	35533411		11433553	
		B		

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Fettouma MOUTAOUAKIL

Neurologue - Epileptologue

Diplôme européen de Neurologie

Certificat d'Epileptologie et d'EEG - Paris

Certificat de Neuropédiatrie - Bordeaux

الدكتورة فتومة متوكل

اختصاصية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

اختصاصية في مرض الصرع

الدبلوم الأوروبي في طب الجهاز العصبي

شهادة طب الجهاز العصبي للأطفال - بوردو



CENTRE DE NEUROLOGIE
ET NEUROPHYSIOLOGIE VESALE

Casablanca le 21/12/23

Mr BAKHOUCHE NAOUFAL

1)- INOVELON 200 Mg

1 Cp le matin et 1 Cp le soir

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

Traitement de 6 mois

Dr. MOUTAOUAKIL Fettouma
Neurologue - Epileptologue - E.E.G
Vidér
99, Rue
Quartier des hôpitaux - Casablanca
Tel: 0522 86 52 80 - I.N.P: 091031880





Facture

Numéro de facture

Date

Code client

230062086

23/12/2023

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

BAKHOUC NAOUFAL

54 LOT ELQODS SETTAT

26000 SETTAT

SIRET :

APE :

TVA Intracommunautaire : FR41892224569

RIB : LCL 30002 00536 0000445410Y 57 BIC : CRLYFRPP

Mode de règlement : Carte Bancaire

Echéance : 01/01/2024

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 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

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

EU/1/06/378/009

CART063

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

2004558

Voie orale.

60 comprimés pelliculés. Médicament soumis à prescription médicale.



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.



ESI7ABR7/116

1

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



Ne pas utiliser chez la femme enceinte, l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et sans contraception efficace, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

PC 03400938176124
SN HF4RVRHADYD
Lot 136736
EXP 12/2025



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

EU/1/06/378/009

CART063

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

2004558

Voie orale.

60 comprimés pelliculés. Médicament soumis à prescription médicale.



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.



ESI7ABR7/116

1

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



Ne pas utiliser chez la femme enceinte, l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et sans contraception efficace, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

PC 03400938176124
SN HF4RVRHADYD
Lot 136736
EXP 12/2025



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

EU/1/06/378/009

CART063

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

2004558

Voie orale.

60 comprimés pelliculés. Médicament soumis à prescription médicale.



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.



ESI7ABR7/116

1

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



Ne pas utiliser chez la femme enceinte, l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et sans contraception efficace, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

PC 03400938176124
SN HF4RVRHADYD
Lot 136736
EXP 12/2025



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

EU/1/06/378/009

CART063

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

2004558

Voie orale.

60 comprimés pelliculés. Médicament soumis à prescription médicale.



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.



ESI7ABR7/116

1

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



Ne pas utiliser chez la femme enceinte, l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et sans contraception efficace, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

PC 03400938176124
SN HF4RVRHADYD
Lot 136736
EXP 12/2025



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

EU/1/06/378/009

CART063

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

2004558

Voie orale.

60 comprimés pelliculés. Médicament soumis à prescription médicale.



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.



ESI7ABR7/116

1

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



Ne pas utiliser chez la femme enceinte, l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et sans contraception efficace, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

PC 03400938176124
SN HF4RVRHADYD
Lot 136736
EXP 12/2025



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

EU/1/06/378/009

CART063

INOVELON® 200 mg

comprimés pelliculés / Rufinamide

2004558

Voie orale.

60 comprimés pelliculés. Médicament soumis à prescription médicale.



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.



ESI7ABR7/116

1

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



Ne pas utiliser chez la femme enceinte, l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et sans contraception efficace, sauf en l'absence d'alternative thérapeutique



Eisai SAS
Tél: + (33) 1 47 67 00 05

PC 03400938176124
SN HF4RVRHADYD
Lot 136736
EXP 12/2025

