

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

- 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1765

Société : RAM 1UGA147

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SADDISI Noureddine

Date de naissance : 08.04.52

Adresse : Res. Al Qantara, Av. Mekki Ben Barka

97000 Casablanca

Tél. 066 1376164 Total des frais engagés : 3800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/02/2023

Nom et prénom du malade : Mr. SADDISI Noureddine Age : 71 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection DM

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 : 13 FEV. 2023 Le : 12/22

Signature de l'adhérent(e) : Mr. SADDISI Noureddine

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie **M22-0007248**

Remplissez ce volet, découpez le et conservez-le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par 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
17/11/2018	ds		300,00 DH	Dr. DBAB Lamine Spécialiste en Oto-Rhino ologie et Chirurgie Cervico-Faciale st. Imm. n° 17, Boussetta 3146 / 06 77 38 96 27

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	19/05/2013	19/05/2013 IRM Cerebral Angulo	3520\$

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four rows: upper (1-12), lower (13-24), lower (25-28), and upper (29-36). Directional markers are present: 'D' on the left, 'G' on the right, 'H' at the top, and 'B' at the bottom. The teeth are represented by circles with numbers, and some have additional symbols like 'Y' or 'H' inside.

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

DOCTEUR DBAB LAMIA

Spécialiste ORL



- Oto-Rhino-Laryngologie et chirurgie cervico - faciale ,
- Chirurgie de la thyroïde
- Chirurgie des amygdales
- Allergie-vertige-ronflement
- Ancienne Interne de l'hôpital Militaire de Marrakech
- Ancienne Résidente du CHU Mohammed VI Marrakech

الدكتورة الدباب لامية

اختصاصية أذن أنف حنجرة

- أمراض وجراحة الأذن الأنف الحنجرة
- وجراحة العنق والوجه
- أمراض وجراحة الغدة الدرقية
- جراحة اللوزتين
- الحساسية - الدوخة والشخير
- طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري
- ابن سينا بمراكش
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي
- محمد السادس بمراكش

17/12/2022
Marrakech Le مراكش في

SADDIQI NOUREDDINE

Compte rendu Rhinocavoscopie

Signes cliniques: vertiges+ acouphènes

Nez :

Vestibule narinaire

Cloison nasale: normal

Cornets: en place

Méats: libres

Choanes et Cavum : libres

الدكتورة دباب لامية
Dr. DBAB Lamia
Spécialiste en Oto-Rhino
Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale
Av. Allal El Fassi, Immeuble business affaires anouar
2ème étage n° 17, Marrakech
Tel. 05 24 30 31 46 / 06 77 35 96 27

17 الطابق الثاني مركز الاعمال الانوار أمام مسجد الانوار (المصعد) شارع علال الفاسي مراكش
N°17, 2^{ème} étage , Immeuble business affaires anouar Avenue Allal el Fassi en face Mosquée Al Anouar
(avec ascenseur) E-mail : lamiadbaborl@gmail.com - GSM : 06 77 35 96 27 / Tél: 05 24 30 31 46

DOCTEUR DBAB LAMIA

Spécialiste ORL

- Oto-Rhino-Laryngologie et chirurgie cervico-faciale
- Chirurgie de la thyroïde
- Chirurgie des amygdales
- Allergie-vertige-ronflement
- Ancienne Interne de l'hôpital Militaire de Marrakech
- Ancienne Résidente du CHU Mohammed VI Marrakech



الدكتورة الدباب لميا

اختصاصية أذن أنف حنجرة

- أمراض وجراحة الأذن الأنف الحنجرة وجراحة العنق والوجه
- أمراض وجراحة الغدة الدرقية جراحة اللوزتين
- الحساسية - الدوخة والشخير
- طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري ابن سينا بمراكش
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي محمد السادس بمراكش

Marrakech Le : 17/12/2022 مراكش في.....

SADDIQI NOUREDDINE

• IRM cérébrale APC et CAI

70 ans, Diabète HTA, néo de la prostate sous radiothérapie, examen otoscopie normale Romberg positif nystagmus spontané

17-19 Boulevard Moulay Rachid
LINIQUINE DU VAL D'ANFA
Tél: 05 22 94 02 42 / 94 27 95
Fax: 05 22 36 02 38

الدكتور Dr. Lamia
Laryngologue et Chirurgie Cervico-Faciale
Spécialiste en Oto-Rhino
Av. Allal El Fassi, Immeuble business Affaires Anouar
2ème étage N° 17 Marrakech
Tél: 05 24 30 31 46 / 06 77 35 96 27

17 الطابق الثاني مركز الاعمال الانوار أمام مسجد الانوار (المصعد) شارع علال الفاسي مراكش

N°17, 2^{ème} étage , Immeuble business affaires anouar Avenue Allal el Fassi en face Mosquée Al Anouar
(avec ascenseur) E-mail : lamiadbaborl@gmail.com - GSM : 06 77 35 96 27 / Tél: 05 24 30 31 46

CENTRE IRM

17-19 BOULEVARD MOULAY RACHID
CLINIQUE DU VAL ANFA
TEL /05.22.94.02.42/94.27.95
FAX /05.22.36.02.38

CASA 19/12/2022

FACTURE 57012/2022

Nom et Prénom / SADDQI NOUREDDINE

Examen / IRMCEREBRALE+ANGIO

Montant / 3500DHS

Arrêtée la présente facture a la somme de
« TROIS MILLE CINQ CENT DIRHAMS »

DRS -K BELYAMANI-H BENGELLOUN-TAZI CHAOUI Z
Patente: 35603429- CNSS: 2565424- IF: 01003663
ICE: 001701636000072 - INPE90000589