

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

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.

Biologie 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.

Maladie chronique :

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 ALP :

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.

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° M20- 0009644

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4165 Société : 70131
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : OUDGHIRI NOHANNED
Date de naissance : 10/08/1953
Adresse : 23 Ibn Khatir Arsat Lekbir n°6 Casablanca
Tél. : 0661439283 Total des frais engagés : 384 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade : Iraqi Houssaini Aicha Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 05/05/2021 Le : / /
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



INSTRUCTIONS À SUIVRE PAR LES ADHÉRENTS POUR FACILITER LE TRAITEMENT DES DOSSIERS (MALADIE)

1. LES PRESTATIONS :

Sont accordées sur présentation d'une feuille de maladie (pas de photocopies), dûment remplie (nom, prénom, matricule et le lien de parenté: adhérent, conjoint ou enfant) accompagnée de toutes pièces justificatives.

2. PHARMACIE :

Les prestations sont accordées sur présentation de l'ordonnance qui doit comporter la date, le nom, prénom du malade inscrits de la main du médecin et accompagnée des vignettes, des prospectus, des médicaments prescrits et des P.P.M. (Prix Public Marocain).

3. EN CAS DE CHANGEMENT DE SITUATION :

L'adhérent est tenu de fournir à la mutuelle soit un bulletin de changement de situation relatif à son conjoint accompagné d'une photocopie de l'acte (de mariage, divorce), soit un extrait de l'enfant (naissance, décès).

4. PIÈCES JOINTES :

Toutes les pièces concernant la maladie ou l'accident doivent être remises à la mutuelle au plus tard 3 mois après la première visite du médecin. Pour les soins et prothèses dentaires, le délai de remise est fixé à 1 mois après traitement.

5. INTERVENTION CHIRURGICALE :

- En cas d'intervention chirurgicale la note de la clinique doit préciser :
 - a - Les honoraires du chirurgien, ainsi que le coefficient K correspondant à l'intervention.
 - b - La ventilation des frais annexes, aide, anesthésie, etc.
 - c - Le nombre de jours d'hospitalisation.
 - d - Le détail des fournitures pharmaceutiques.

6. SOINS ET PROTHÈSES DENTAIRES :

Pour les soins et la prothèse dentaire, demander au chirurgien dentiste un relevé détaillé des différents soins ou prothèses avec indication de la date à laquelle ils ont été effectués, des honoraires correspondants à chaque soin ou prothèse, du numéro et de la position exacte de chaque dent traitée. Un accord préalable de la mutuelle est obligatoire avant l'exécution des prothèses, implants, orthodontie.

7. HOSPITALISATION A L'ETRANGER :

Les remboursements des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation se feront dans la limite du plafond général et au cours de change du jour des débours.

8. ACCIDENTS :

En cas d'accident, préciser les causes et circonstances et éventuellement les renseignements concernant le tiers ayant occasionné l'accident.

9. FRAUDE :

Toute fraude ou tentative de fraude entraînera la suspension de l'adhésion jusqu'à la prochaine réunion du comité de la mutuelle (pour décision).
- Sont considérés comme fraudes :
Falsification de facture - annotation non réelle des consultations, visites, frais pharmaceutiques - substitution d'un bénéficiaire - déclaration non réelle des ayants droits.



MUTUELLE DE PREVOYANCE
DES BANQUES POPULAIRES
GROUPE BANQUE POPULAIRE

DECLARATION DE MALADIE

CACHET BANQUE

Nom de l'assuré :

IRAQI Housnani

Prénom :

ACHA

N° SINISTRE :

NBR. DE PIÈCES :

TOTAL DÉPENSES :

POLICE (1) :

MATRICULE CPM :

74195

ORDRE FAMILIAL :

Nom et adresse ou cachet du médecin :

Docteur Mohamed CHRAÏBI
Spécialiste O.R.L.
47, Angle Bd. Anfa & Bd. My. Youssef
Tél: 0522 20 69 43/0522 20 77 67
Casablanca

Nom du malade :

IRAQI

Prénom du malade :

ACHA

Nature de la maladie :

Appétion ORL

MALADE (2)

Lui même ☒

Conjoint ☐

Enfant ☐

A OADA

Le 28 / 01 / 2021

Signature

[Signature]

MBP 31 - 13

(1) Porter le code Banque.


(2) Mettre une croix dans la case correspondante.

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, Veuillez communiquer : les renseignements sous pli cacheté à l'intention du médecin - conseil de la Mutuelle.

Praticien	Date des actes médicaux	Nature des actes & Coefficients	Signature du praticien attestant la réalisation des actes	Montant détaillé des honoraires	Réservé à la Mutuelle
MEDECIN TRAITANT	28.1.21	C2	Docteur Mohamed CHAOUA Spécialiste O.R.L. 17, Angle Bd. Anfa & Bd. M. Youssef Tél. 0522-20 69 42 / 20 77 57	300	
ANALYSES RADIO-GRAPHIES	08/02/2021 T.D.N		Dr. BENRADA FATHI Médecin Abtoub Radiologue Doulma 11 Rue Abd Seddik Boumediene Tél. 20.86	1200 DH	
ACTES MEDICAUX OU PARA-MEDICAUX					
Exécution des Ordonnances	Date de l'ordonnance	Cachet du pharmacien, de l'opticien ou de l'orthopédiste	Montant de la facture	Réservé à la Mutuelle	
MEDICAMENTS (OPTIQUE / ORTHOPEDIE)	28/01/21	PHARMACIE ALWILAYE C/O Anfa Plaza Cachet de la Pharmacie Tél. : 0522 79 70 37	1944,30		

Réservé à la Mutuelle (commentaire)

[illegible]

SOINS <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>	PROTHESE <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="checkbox"/>
	<p>Montant des honoraires perçus par le praticien pour les soins :</p> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-bottom: 10px;"></div> <p>Signature du praticien attestant l'exécution et le paiement des soins :</p> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-bottom: 10px;"></div> <p>Date : <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div></p>
<ul style="list-style-type: none"> - Le praticien couvre de hachures les dents à remplacer. - Surcharge le contour des dents qui supporteront des crochets. - Indique la nature de l'appareil, le nombre de dents artificielles et de crochets. 	<p>Montant des honoraires perçus par le praticien pour la prothèse :</p> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-bottom: 10px;"></div> <p>Signature du praticien attestant l'exécution et le paiement de la prothèse :</p> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-bottom: 10px;"></div> <p>Date de l'appareillage : <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div></p>



Dr. Abdou BERRADA FATHI

الدكتور عبده برادة فتحي

Facture N° 6521/2021

Casablanca, le 08/02/2021

Nom patient : IRAQUI AICHA

Examen(s) réalisé(s) : BLONDEAU TDM:

Montant : mille deux cents (1200 DH)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME

DE : 1200 DH

Dr. BERRADA FATHI
Med. Abdou
Radiologie Bourgogne
41, rue M^{ed} Sedki 1^{er} étage - Casablanca
Tél 20 62 15/20.62 16



Dr. Abdou BERRADA FATHI

الدكتور عبده برادة فثحي

Casablanca, le 08/02/2021

COMPTE RENDU DE : IRAQUI AICHA

DR : CHRAIBI

BLONDEAU SCANNER

TECHNIQUE

Examen réalisé en séquences spiralées reconstruites en coupes fines de 1,25mm d'épaisseur.

Reconstructions coronales et sagittales.

RESULTATS

En comparaison avec le scanner du 18/09/2020 :

On note un comblement des deux sinus maxillaires plus accentué au niveau du sinus maxillaire gauche.

Régression quasi-totale du comblement du sinus sphénoïdal avec persistance d'un petit comblement partiel.

Comblement des cellules ethmoïdales.

Les sinus frontaux sont aérés.

Déviation de la cloison nasale à gauche.

Absence de lésion osseuse visible.

AU TOTAL

Comblement des sinus maxillaires plus marqué à gauche, des sinus ethmoïdaux en faveur d'une sinusite à ce niveau.

Régression quasi-totale du comblement du sinus sphénoïdal avec persistance d'un petit comblement à ce niveau partiel.

Disparition du comblement des sinus frontaux.

A intégrer dans le contexte clinique.

Ci-joint : CD en totalité de l'examen

Dr. BERRADA FATHI
Med. Abdou
Radiologie Bourgogne
41 Rue Med. Sedki 1^{er} étage
Tél : 05 22 20 62 15 / 05 22 20 62 16 - GSM : 06 61 13 64 13 - Fax : 05 22 20 62 16
Patente N° 30201798 - CNSS N° 6393045 - I.C.E : 0018236899000022
E-mail: radbourgogne@casablog.com

Merci de votre confiance.

DR FATHI BERRADA

الدكتور محمد (شرايبي)

Docteur M'hamed CHRAÏBI

Spécialiste O.R.L.

C.E.S. Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale-laser
Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux - Membre de la Société Française d'O.R.L.
Micro-Chirurgie de l'Oreille, Chirurgie Endoscopique du Nez et des Sinus
Exploration fonctionnelle du vertige de la surdité et du larynx - Implant Cochléaire
Rééducation des vertiges et troubles de l'équilibre

Dr. CHRAÏBI Arche 28/1/2021

Blessée Scanner

Rhino Sinusite

Dr. BERRADA FATHI
Med. Abdou
Radiologie Bourgogne
41 Rue Med. Sedki 7^{ème} Etage
Tél 20.62.15/20.82 16 - Casablanca

Docteur M'hamed CHRAÏBI
Spécialiste O.R.L.
Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux
47, Angle Bd Anta et Bd. My Youssef, 2^{ème} Etage
Tél 05.22.20.69.43 / 05.22.20.71.67/68
Fax: 05.22.20.71.91 - Casablanca
INPE: 091042941 - ICE: 001638091000051

Résidence Roïa 47, Angle Bd. d'Anta & Bd. My Youssef - 2^{ème} étage - Casablanca
Tél Cabinet : 0522.20.69.43 / 0522.20.77.67 / 68 - Fax : 0522.20.71.91

دكتور محمد (الشرايبي)

Docteur M'hamed CHRAÏBI

Spécialiste O.R.L.

C.E.S. Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale-laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux - Membre de la Société Française d'O.R.L.

Micro-Chirurgie de l'Oreille, Chirurgie Endoscopique du Nez et des Sinus

Exploration fonctionnelle du vertige de la surdité et du larynx - Implant Cochléaire

Rééducation des vertiges et troubles de l'équilibre

CASABLANCA Le 28/01/2021,

Madame IRAQUI Aicha

1) CORTANCYL 20 mg RSS

3 comprimé(s) le matin pendant 3 jour(s)

2 comprimé(s) le matin pendant 3 jour(s)

1 comprimé(s) le matin pendant 1 jour(s)

2) SPECTRUM CP 500

1 comprimé matin et soir 10 JRS

3) RELVAR SPRAY 99/22 mcg

1 pulvérisation le matin 3 MOIS

4) AVAMYS

2 pulvérisation(s) dans chaque narine le matin 3 MOIS

5) HUMEX RHUME CP

1 comprimé matin midi et la gélule le soir

6) XYZALL 5 MG CP BTE/28

1 comprimé le soir pdt 1 mois

PHARMACIE ANFA PLACE
C/C Anfa : ... la Corniche
Casablanca
Tél. : 0522 79 70 31 - RC : 266003

Docteur M'hamed CHRAÏBI
Spécialiste O.R.L.
Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux
47, Angle Bd Anfa et Bd My Youssef - 2ème étage - Casablanca
Tél. : 05 22 20 69 43 / 05 22 20 77 67/68 - Fax : 0522 20 71 91
INPE : 091042811 - IES : 081638891000051

Résidence Roïa : 47, Angle Bd. d'Anfa & Bd. My Youssef - 2ème étage - Casablanca

Téléphone : 0522 20 69 43 / 0522 20 77 67/68 - Fax : 0522 20 71 91

En cas d'urgence, contacter la Clinique Ghandi : 05 22 36 74 05

QUITTANCE DE REMBOURSEMENT

MUTUELLE
DE PRÉVOYANCE DES
BANQUES POPULAIRES



BANQUE : B P CASABLANCA 78

MATRICULE : 74195

ADHERENT : IRAQUI HOUSSAINI AICHA
620

BENEFICIAIRE : IRAQUI HOUSSAINI AICHA

CODE RUBRIQUE	N A T U R E	FRAIS EXPOSES		TAUX OU VALEUR	REMBOURSEMENTS	
		DEVISE	D H		AUTRE CIE	AXA MAROC
1 02 12 00 16 00	CONSULT ⁰ SPECIALIST R RADIOLOGIE R-Z MEDICAMENTS		300,00 1.200,00 1.944,30	0,85 0,85 0,85		255,00 1.020,00 1.652,65
	T O T A U X		3.444,30			2.927,65
P.S : Il est rappelé que toute ordonnance doit être accompagnée des PPM (Prix Public Marocain) et des prospectus pour chaque médicament. Nous vous en remercions.		DATE	CODE SOCIETE	N° DU DOSSIER	NUMERO DU SINISTRE AXA	MONTANT DU REGLEMENT
		25/02/2021	0X1211378	74195 00 2021 2114160	21453243	2.927,65