

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Cessions 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.

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 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

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

74743 CA

Déclaration de Maladie : N° P19- 0022897

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10141

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : IDRISI ZINEB

Date de naissance : 29/06/1974

Adresse : 198 Bis Angle RTE EL JADIDA et Rue MAROUFI

Tél. : 0663129978 Total des frais engagés : 1134,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/02/2021

Nom et prénom du malade : IDRISI ZINEB Age : 47 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affect - dRL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

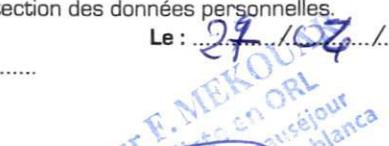
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 27/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19- 0022897

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).

Matricule : 10141

Nom de l'adhérent(e) : IDRISI ZINEB

Total des frais engagés : 1134

Date de dépôt :



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
09/02/21		12	3000/-	Dorcheur Dr. S. B. Chandi - Casablanca Spécialiste en ORL - Clinique DR. S. B. Chandi - Casablanca
TC		12x	5000/-	DR. S. B. CHANDI - CASABLANCA Spécialiste en ORL

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>INPE 092030949</p> <p>جامعة حمد بن خليفة</p> <p>PHARMACY DE HAMAD BIN KHALIFA UNIVERSITY</p> <p>252 Rd - H 104, Compound B 104</p> <p>Tel: +974 44 22 1777 Fax: +974 44 22 1778</p>	29/02/2021	334,36

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

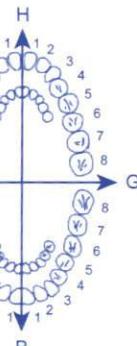
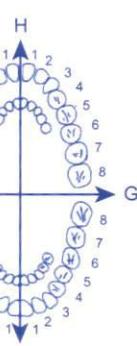
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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

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 255334112 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مصححة بوسيجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR
O.R.L.

Dr B. MOKRIM
Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI
O.R.L.
Immuno-allergologie

**Dr M. BERRADA
SOUNNI
O.R.L.
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Esthétique**

1 - IDNII: Caja 4 g $\frac{1}{2} \times 12 = 24$

Mo, 20

2. Met Metanar $\frac{1}{2} \times 12 = 6$
2 fisi 2 - is

3 Cutter ap $\frac{1}{2} \times 12 = 6$
88,10 $\frac{1}{2} \times 12 = 6$ $\frac{1}{2} \times 12 = 6$
50,50 $\frac{1}{2} \times 12 = 6$ $\frac{1}{2} \times 12 = 6$

4 Rhinolarya Puctor $\frac{1}{2} \times 12 = 6$
2 fisi 2 - is

5 clair-fut $\frac{1}{2} \times 12 = 6$
86,30 $\frac{1}{2} \times 12 = 6$

$\frac{1}{2} \times 12 = 6$

Docteur F. MEKOUAK
Spécialiste en ORL
Clinique ORL - Beaujour
100 Bd. Ghandi - Casablanca

Lot T004683

EXP 10-02-2022

LOT: GA00611
PER: 06/2022
PPV: 110 DH 00

~~Exci~~

PPV: 88DH00
PER: 06/23
LOT: J1734-2

PPV: 50DH00
PER: 06/23
LOT: J1733



86, 50

N Dossier:

Nom de famille:

Prénom:

جامعة بوسنجر

Interacoustics A/S

Drejervænget 8

5610 Assens



CLINIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE BEAUSJOUR

09/02/2021 16:19:24

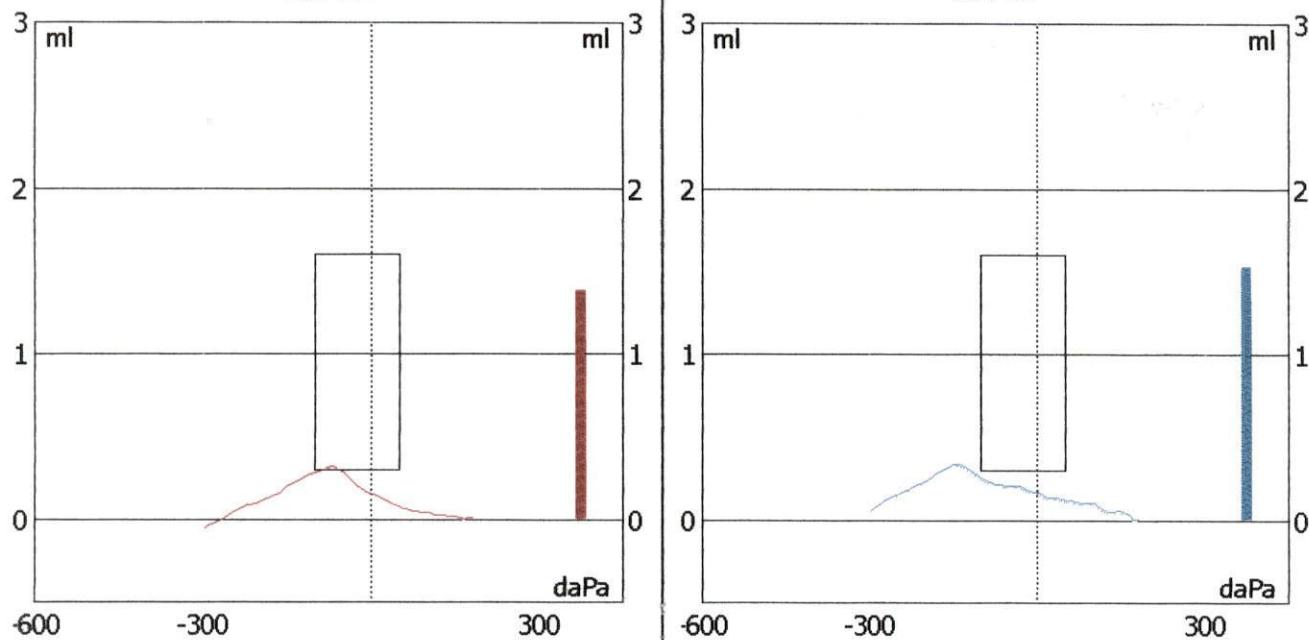
Droite

226 Hz

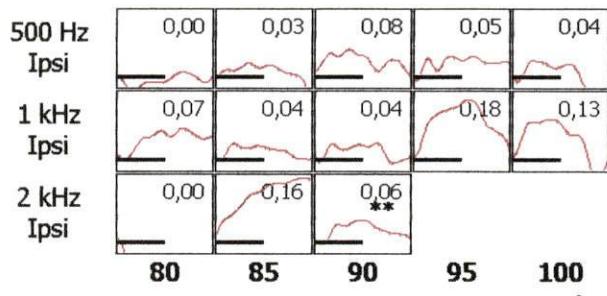
Tymp 226 Hz

Gauche

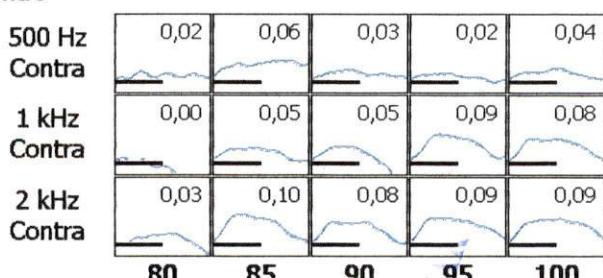
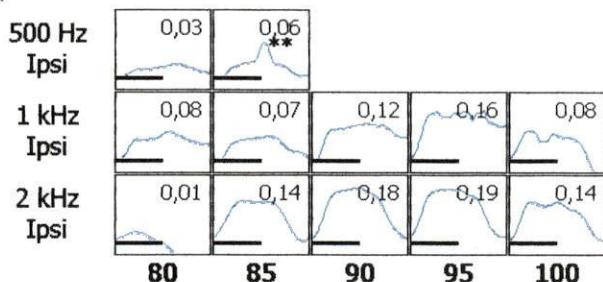
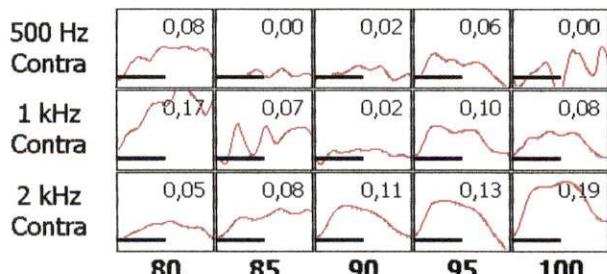
226 Hz



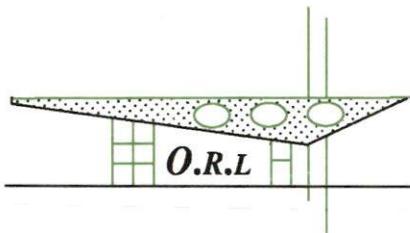
Reflexe ipsi



Réflexe contro



Dr. F. MEKOU
Spécialiste en ORL
198, Bd. Ghandi - Casablanca



مصحة
CLINIQUE O.R.L.
BEAUSEJOUR

AUDIOGRAMME

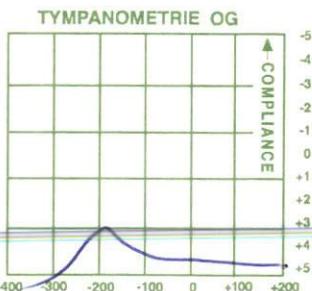
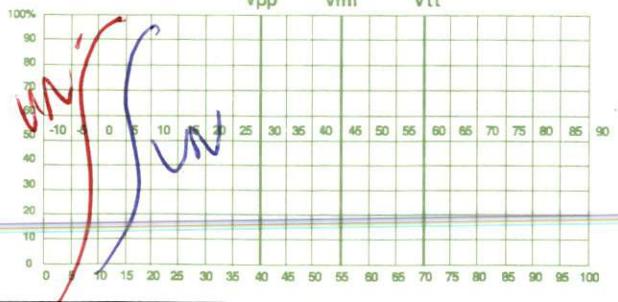
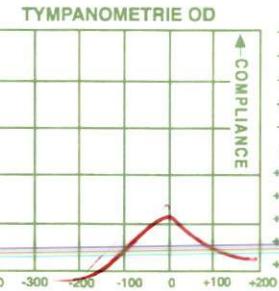
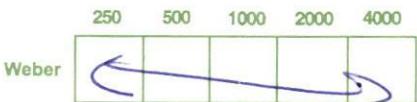
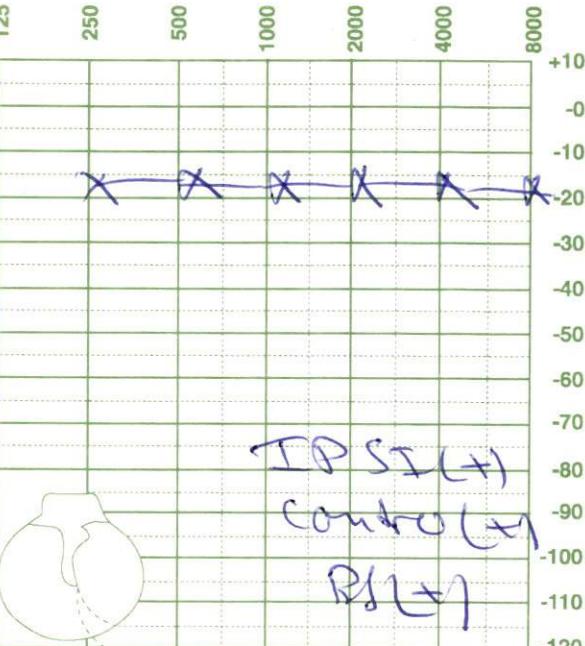
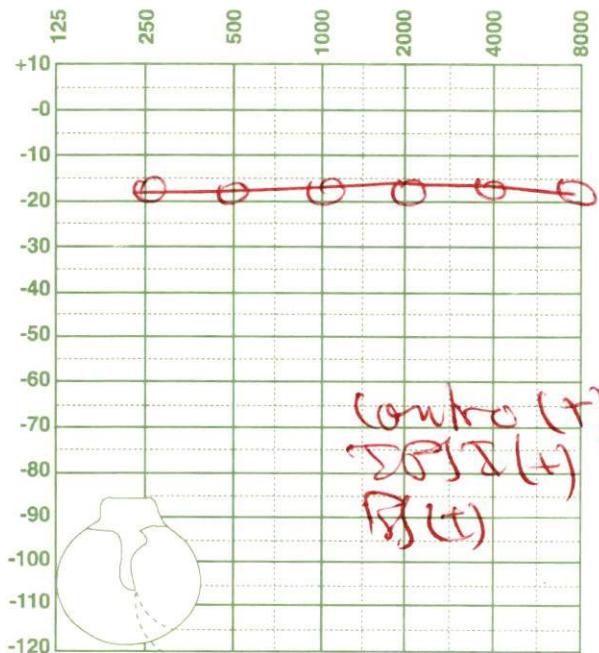
Nom : IDRISSI

Prénom : ZINEB

Age : 29/06/1974

Profession : _____

Adress : Clinique O.R.L. Beausejour
198, Bd. Ghandi - Casablanca - Maroc
Date : 29/02/2021



مصحة بوسيجور

CLINIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE BEAUSEJOUR

198, Bd. Ghandi - Casablanca - Maroc Tél.: 05 22 99 42 41 - Fax : 05 22 99 42 40
Patente : 34750161 - C.N.S.S. : 2599845 - I.F. : 1084499 - R.C. : 79441 - I.C.E. : 001540516000056

N°00123

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

Le 09/02/2021

Mr, Melle, Mme, Enft : Igriki Zingos

Renseignements Clinique :

Pour

AUDIOGRAMME TONAL

IMPEDANCEMETRIE

PEA

VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

MANŒUVRES POSITIONNELLES

FIBROSCOPIE NASALE

FIBROSCOPIE LARYNGÉE

AMSA

Clinique ORL et MAXILO-FACIAL
BEAUSEJOUR

198, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

Montant : 7500 MAD
cinq mille dirhams