

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

Informations 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

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

8250N

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5745

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

complément

Nom & Prénom : LAGUERAD AICHA

Date de naissance : 28/07/1959

Adresse : 94 Lot Bouchra Sidi Maarouf Casab

Tél. : 0672763516

Total des frais engagés : 4.500.00 DH Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

complément

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ZRIOUI ZOUHEIR

Age: 1

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Laguerad

à suivre par les assurés pour faciliter le traitement des dossiers

Prénoms de la personne malade doivent obligatoirement être portés par les praticiens eux-mêmes, sur la demande.

Maladie » doivent nous être transmises dans le suivant la guérison ou l'expiration du traitement.

ices pour traitements spéciaux doivent préciser la nature des traitements ainsi que le coefficient et détail d'honoraires.

le pharmacie et les notes de frais d'analyse ou spéciaux doivent toujours être accompagnées du médecin qui les a prescrite ainsi que des résultats d'analyses biologiques ou des d'examens radiologiques.

us et les P.P.M (Prix Public Maroc) concernant les doivent être joints aux ordonnances.

ger la garantie des enfants âgés de plus que 14 ans doit produire annuellement un certificat de sondant à l'année d'assurance considérée.

ù le conjoint de l'assuré ne bénéficierait d'apprévoyance, merci de demander la question-prise en charge du conjoint et/ou des enfants. Soit nous être retourné dûment rempli et accom- mises justificatives nécessaires.

chirurgicale : En cas d'intervention chirurgicale indiquer sur la note de la clinique : les honoraires du chirurgien ainsi que le coefficient correspondant à l'intervention ;

Données personnelles

sonnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés. La conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation nous permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions

ommunication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations contractuelles qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

tit notamment le respect de la loi n°09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à l'autorisé.

ure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection et s'y tiennent.

acteur personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du service de réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

ressé, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de ces services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.



Déclaration maladie n° 1408571

- b. La ventilation des frais annexes, aide anesthésie, etc ;
- c. Le nombre de jours d'hospitalisation ;
- d. Le détail des fournitures pharmaceutiques.

9. Maternité : le versement de l'indemnité forfaitaire de maternité s'effectue sur présentation d'un extrait d'acte de naissance de l'enfant.

10. Accident : en cas d'accident, merci d'en préciser les causes et circonstances et éventuellement les renseignements concernant le tiers ayant occasionné l'accident.

11. Traumatisme : une lettre explicative précisant les causes et circonstances, date, heure et lieu de l'accident de la voie publique, merci de joindre une photocopie du procès-verbal de la police ou de la gendarmerie.

12. Optique : la déclaration doit comporter la prescription médicale de la facture acquittée de l'opticien précisant les références des verres achetés selon le tarif des opticiens en vigueur au Maroc.

13. Pli confidentiel : dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, merci d'en préciser la nature sous pli cacheté à l'attention du médecin-conseil de la compagnie.

14. Cas de grossesse : aussitôt qu'une grossesse est diagnostiquée, la déclaration doit nous en être faite immédiatement. À la naissance, merci de nous transmettre un extrait d'acte de naissance du (ou des) nouveau-né(s).

15. Réclamations : toute réclamation doit être formulée au plus tard dans un délai d'1 mois à compter de la date du dépôt du dossier maladie.

À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie _____ Date du dépôt du dossier _____

Numéro du bordereau _____

Numéro du sinistre _____

Matricule de l'assuré _____

Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc _____

Cachet de l'entreprise

À remplir par l'assuré

Nom et prénom de l'assuré (en lettres capitales)

ZRIQUI ZOUHEIR

Date des soins 24/02/21

Montant des frais exposés _____

Docteur KHALIFA MOHAMED
Spécialiste
En Diabétologie, En Endocrinologie
En Maladies Nutritionnelles
Diplômé de l'Université René Descartes Paris
13 rue Bachir - 1er étage tél : 0523 32 44 44

Signature de l'assuré

À remplir par le médecin

Nom et prénom du malade

ZRIQUI ZOUHEIR

10/16

Lien de parenté

Li-ue

Âge du malade

56

Nature des soins

Hu-rou- poul-ly-hu- C-ou-

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, merci de communiquer le renseignement sous pli séparé à l'attention de notre médecin-conseil.

Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »



Quittance De Remboursement
Maladie Maternite

Société : STE SOREAD N° de sinistre : 21643397
Contrat n° : V80580100 / 00 N° dossier :
N° d'affiliation : 86 Date de survenance : 24/02/2021
Matricule Société : 0 Date de traitement : 24/05/2021
Assuré : ZRIOUI ZOUHAIR Date de remboursement : 05/06/2021
Bénéficiaire : ZRIOUI ZOUHAIR Médecin : *****

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Cof (nbre)	Taux %	en Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
R RADILOGIE R-Z	4 500,00	4 500,00	0	85,00	0,00	3 825,00
	4 500,00	4 500,00			0,00	3 825,00

Observations : vu mdc=conforme

Informations :

دكتور KHLAFA Mohamed

Diplôme d'Endocrinologie
Diabétologie - Maladies Nutritionnelles
Diplômé de l'Université
René Descartes
Paris

الدكتور خلافة محمد

إختصاصي في أمراض الغدد
أمراض السكري
أمراض التغذية
خريج جامعة روني ديكارت
باريس

Mohammedia, le 12.02.2021
المحمدية، في

ZRiou
Zouheir
—

13 - P.T.H et Calcines =
Elèves -

Sainte greffie
Periostes

Merci pour la hel



13، زنقة بغداد الطابق الأول - الهاتف : 05 23 32 04 44 - المحمدية

13, Rue Baghdad 1^{er} étage - Tél. : 05 23 32 04 44 - Mohammedia - Email : doc.khlafamohamed@gmail.com

DOCTEUR
MOHAMED BENOUHOU
Radio-isotopiste

الدكتور
محمد بن وحود

OBJET : FACTURE N° GAA 77 / 2021

PATENTE : 3636 2390
C.N.S.S : 2172435
LF : 44409400
ICE : 001643016000063

Mr ZRIOUI ZOUHAIR

EXAMEN :

SCINTIGRAPHIE PARATHYROIDIENNE 4.500,00 DH



CASABLANCA LE 24 / 02 / 2021

111، شارع أنوال (فليكس فور سابقا) حي المستشفيات - الدار البيضاء -
الهاتف 0522 86 09 35 / الفاكس 0522 86 41 33 - 0522 86 09 35 / Fax : 0522 86 41 33
111, Bd. Anoual (Ex. Felix Faure) Quartier des Hopitaux - Casablanca

SCINTIGRAPHIE PARATHYROIDIENNE AU MIBI-
Tc99m (20 mCi) :

Contexte clinique

Homme de 55 ans.
Hyperparathyroïdie primitive.
PTH à 121,3 pg/ml.
Calcémie à 113ng/ml.

Protocole :

On effectue :

- une scintigraphie thyroïdienne au Tc99m (3 mCi).
et - une exploration parathyroïdienne au MIBI Tc99 (20 mCi)
selon la procédure suivante :

Etude cervicale dynamique avec acquisition de 35 images
dynamiques.

- Image cervicale statique précoce.

Examen corps entier, 2h après l'injection du traceur.

Examen cervical tardif : 2h40 minutes après l'injection du
traceur.

... / ...

Mr ZRIOUI ZOUHAIR

Résultat :

I) la scintigraphie thyroïdienne au TC99m :

Corps thyroïde de dimensions normales et de fixation homogène.

II) la série d'images dynamique au MIBI :

Absence de foyer captant électivement le MIBI.

III) les images de soustraction :

Absence de foyer résiduel fixant le MIBI.

IV) Le balayage corps entier au MIBI :

Absence de foyer ectopique captant le MIBI.

Fixations physiologiques (salivaires et myocardique) et éliminations biologiques (bilio-digestive et urinaire) du traceur.

CONCLUSION :

Absence de signe scintigraphique compatible avec une glande parathyroïdienne hyperfonctionnelle.

CASABLANCA LE 24 / 02 / 2021

