

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

cique :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0056913

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7594 Société : RAM 86475

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : GOURINDA AHMED

Date de naissance : 27/01/1958

Adresse : HAY/LOT ESSADEIQ AVR 354 MOHAMMEDIA

Tél. : 06 75 16 09 95 Total des frais engagés : 677,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Touriya BENNIS

Spécialiste O.R.L.

st. Av des F.A.R. Mohammedia

Nom et prénom du malade : GOURINDA Ahmed Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection de R.L.

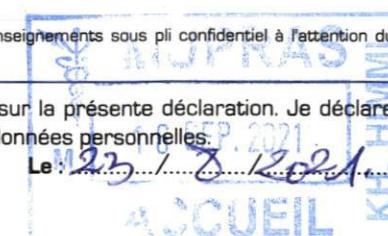
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 22/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : AA215 / 2019

9

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
23/08/2019	CS	K10	25000 100,- Total 25100,-	Dr. Touriya BEN Spécialiste Q.R.L. F.A.R. N° 23 32 53 98

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AICHA Lot Essalam Al-Mohammedia Tél: 05 23 28 28 05 M.P.E: 09200091	23/08/21	327,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

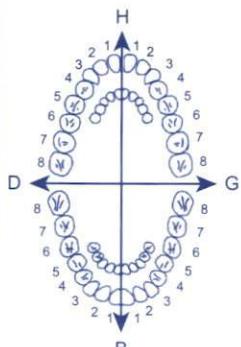
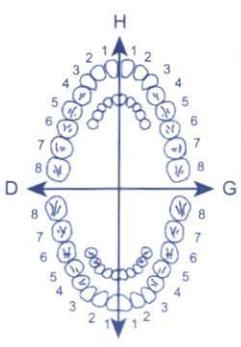
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 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

Dr. Touriya BENNIS

Diplômée de la Faculté de Médecine de TOULOUSE

Expert Assermenté prés les Tribunaux

Spécialiste Nez - Gorge - Oreilles

Chirurgie de la Face et du Cou

Surdité - Vertige



الدكتورة ثريا بنيس

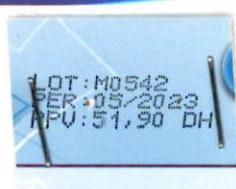
خريجة كلية الطب تولوز

خبيرة محلفة لدى المحاكم

اختصاصية في أمراض الرأس

الأذن - الأنف - الحنجرة

جراحة الوجه و العنق



23 - 08 - 81.

09 ٢ GOURINDA Ahmed

ANTIBIO SYNALAR

13,40

- acetibiosynalar

(S.V)

I gtt 3 x 10 / 100

13,40

32,90

- exadécil

(S.V)

I gtt adouches / 100

قارورة من 10 مل

LOT : 0007
EXP : SEP 2025
PPV : 32,90 DH

168,20

- aug ment

(S.V)

25 x 8 (8) / 8

42,00

** - Predri 80

(S.V)

30g le 80 mg / 6

PHARM

PPV: 168,20 DH
LOT: 645199
PER: 05/22

JE AICHA
74 Lot Essalam Alia Mohammmedia
Tél: 05 23 28 28 05
IMPE: 092062

LOT N°:

UT. AV :

PPV (DH) :

42,00

21، سارع الجيش الملكي - الطابق 2 - رقم 20 - المحمدية الهاتف :

21, Avenue des F. A. R, 2^{ème} Etage N° 20 MOHAMMEDIA - Tél. : 05 23 32 53 30

51.50

- Alorg 

zqf le soie / 15 g.

- cotton CARDE

13.50

- pâte vaseline

Poche le
Découpe

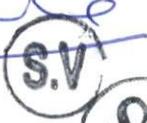
327.90

Dr. Tourya BENNIS

Spécialiste O.R.L.

21, Av des F.A.R. Mohammedia

Tel 05 23 32 53 30



PHARMACIE AICHA
74 La ESSALAM Alia Mohammedia
Tel: 05 23 28 28 05
INPE: 092069913





Audition Santé

De L'expérience à l'application

Date : 23-08-89

Docteur :

Patient : **Dr. Touriya BENNIS**

Appareillage **Spécialiste O.R.L.**

21, Av des F.A.R. Mohammed

- Avec bilan audioprothésiste

OD

- Essais sans engagement

OG

Documents nécessaires:

- Prescription médicale O.R.L.

- Audiogramme tonal

Acouphénés-TRT

Fabrication d'embouts anatomiques

- Anti-eau

- Anti-bruit (industrie, musique, chasse...)

OD

OG

Bilans

- Avant implant cochléaire

- Avant implant à ancrage osseux Ponto

En cas de difficultés de déplacement ,l'appareillage peut être réalisé à domicile sans frais supplémentaires.

الدار البيضاء : 223 زاوية شارع عبد المؤمن و ساحة شارل نيكول قرب مركز باستور

الهاتف : 05 22 27 86 05 / 05 22 27 86 04 / الفاكس : 05 22 27 29 21 / الهاتف :

أكادير : زاوية ابن خلدون الطابق الأول وشارع غاندي هي الداخلة أكادير إقامة ديار 1 / الهاتف :

أسفي : زنقة ابن خلدون الطابق الثاني شقة رقم 06 ،إقامة ابن خلدون رقم 8 فوق مختبر التحليلات القدس

الهاتف : 05 24 62 57 53

تطوان : 18 شارع موريتانيا الطابق الأول رقم 2 / الهاتف : 05 39 72 08 60 / 06 67 56 32 16

القنيطرة : 65 شارع مولاي عبد الرحمن، إقامة ماجنة، مكتب رقم 10، بجانب لورو لاكس / الهاتف : 05 37 36 57 58

Audioprothésiste D.E