

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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.

## Education :

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.

## Optique :

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

Préclamation : 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



Complément

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0060770

103770

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5745

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : Hôt (reformé)

Nom & Prénom : LAGUERAD AICHA

Date de naissance : 28/07/59

Adresse : 94 lot Bouchra Sidi Naarouf CARA

Tél. : 0672763516 Total des frais engagés : 3367,30 Dhs Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément ZRIOUT Zouheir (EPoux)

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Age :

Nom et prénom du malade : .....

Enfant

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

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

15 FEV. 2012  
RECUEIL HAKIM



Quittance De Remboursement  
Maladie Maternite

Société : STE SOREAD N° de sinistre : 91456379  
Contrat n° : V80580100 / 00 N° dossier : af08151  
N° d'affiliation : 86 Date de survenance : 08/12/2021  
Matricule Société : 0 Date de traitement : 06/01/2022  
Assuré : ZRIOUI ZOUHAIR Date de remboursement : 06/01/2022  
Bénéficiaire : ZRIOUI ZOUHAIR Médecin : \*\*\*\*\*

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Cof (nbre)	Taux %	en Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
CONSULT° SPECIALISTE	200,00	200,00	0	85,00	0,00	170,00
ANALYSES B	2 900,00	2 900,00	0	85,00	0,00	2 465,00
MEDICAMENTS	267,30	267,30	0	85,00	0,00	227,20
	3 367,30	3 367,30			0,00	2 862,20

Observations :

Informations :



## Déclaration maladie



AF08151

### À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie

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 : ZRIOUTPrénom : ZoubeirN° de C.I.N : F302108Date de naissance : 11/12/65Montant des frais exposés :   DH

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 : Casa, le 27-12-2021

Signature de l'assuré(e)

### Données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

04/20

Ref. AF08151

L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

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

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

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

«conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux traitements de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le N° : A-A-343/2013».

### Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »

N° :

Nom de l'assuré : .....

Matricule : .....

Bénéficiaire : .....

Lien de parenté : .....

Frais exposés : ..... Dh

Date du dépôt du dossier : ..... / ..... / .....

Numéro d'ordre : .....

N° du sinistre : .....

Numéro du bordereau : .....

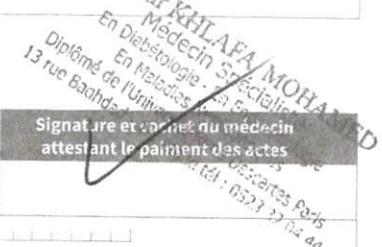
Date des soins : ..... / .....

À remplir par le Médecin

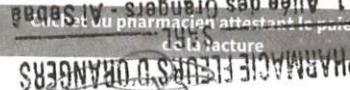
Renseignements concernant le patient

Nom du patient : Zerhouni Prénom(s) du patient : Zerhouni  
 Date de naissance : 1961 Lien de parenté avec l'assuré(e) : mère  
 Nature de la maladie : Le goutte hyperlipidémie  
 S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause : hypercholesterol hyperlipidémie - HTA  
 Fait à : le 08 - 12 - 2021

Détail des soins (à remplir par le Médecin)

Date des actes médicaux	Nombre d'actes	Nature et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature et nom du médecin attestant le paiement des actes
<u>08</u>	<u>11</u>	<u>2</u>	<u>200,00</u>	 DOCTEUR KHALIFA MOHAMED Médecin Spécialiste En Diabéologie, En Médecine Diplômé de l'Université de Casablanca 13 rue Bachdja Casablanca - Tel: 05 22 34 38 88 Mobile: 0523 22 02 44
<u>12</u>				N° INP
<u>2021</u>				 INP 091085530
				N° ICE
				N° INP
				N° ICE
				N° INP

Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Signature et nom du pharmacien attestant le paiement de la facture
<u>08.12.2021</u>	<u>267.30</u>	 ZAOUI Aicha Casablanca - Tel: 05 22 34 38 88 11, Allée des Orangers - AI SABRA PHARMACIE EL FIRDAUS D'ORANGERES N° INP 091040283
		N° ICE
		N° INP
		N° ICE
		N° INP
		N° ICE
		N° INP

Exemplaire à conserver par l'assuré

**Analyses - Radiographies**

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
10/12/2021	β 2480	2900,00 DH	
N° ICE		N° INP	09300214
N° ICE		N° INP	LABORATOIRE DES RAYONNEMENTS SIDI BOUZID 20000 MARRAKECH TÉL: 05 22 11 14 23 105 22 25 39 61 Casablanca
N° ICE		N° INP	

**Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux**

Devis  Nombre de séances : ..... Établi le : .....  
 Facture  Nombre de séances : ..... Établi le : .....

Date des soins	Nombre				Montant des honoraires	Signature et cachet du patient N° d'autorisation d'exercer au Maroc
	AM	PC	IM	IV		
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	
N° ICE					N° INP	

**Cadre réservé à AXA Assurance Maroc**

Médecin conseil	Fiche dossier
-----------------	---------------

X

Exemplaire à conserver par l'intermédiaire.

DOCTEUR KHALAFA MOHAMED  
 Médecin Spécialiste  
 Diplôme d'Endocrinologie  
 Diabétologie - Maladies Nutritionnelles  
 diplômé de l'université  
 René Descartes  
 Paris -

INP 091085530

الدكتور خلافة محمد  
 طبيب إختصاصي  
 إختصاصي في أمراض الغدد  
 أمراض السكري - أمراض التغذية  
 خريج جامعة روني ديكارت  
 باريس

Mohammedia, Le ..... 08.12.2011  
 المحمدية

Zouhair

Zouhair

$\frac{31.30 \times 2}{93.90}$

SV Rylo uic 200

PHARMACIE HÉLÈNE A. SABOURA  
 11, Avenue des Sénateurs, 75015 Paris  
 Tél: 01 52 34 38 88

$\frac{57.80 \times 3}{173.40}$

—  
 SV Tora 104  
 —  
 — 0 - 1

$\frac{267.30}{61}$  ut le (03) 17/11/2011

Docteur KHALAFA MOHAMED  
 Médecin Spécialiste  
 En Diabétologie - Maladies Nutritionnelles  
 diplômé de l'université René Descartes Paris  
 13, Rue Baghdad 1<sup>er</sup> Étage - Tél: 05 23 32 04 44 - Mohammedia - Email: doc.khlafamohamed@gmail.com

13. زنقة بغداد الطابق الأول - الهاتف: 05 23 32 04 44 - المحمدية  
 13, Rue Baghdad 1<sup>er</sup> Étage - Tél: 05 23 32 04 44 - Mohammedia - Email: doc.khlafamohamed@gmail.com

**DOCTEUR KHALAFA MOHAMED**  
**Médecin Spécialiste**  
**Diplôme d'Endocrinologie**  
**Diabétologie - Maladies Nutritionnelles**  
**diplômé de l'université**  
**René Descartes**  
**Paris**

INP 091085530

**الدكتور خلافة محمد**  
**طبيب اختصاصي**  
**إختصاصي في أمراض الغدد**  
**أمراض السكري - أمراض التغدية**  
**خريج جامعة روني ديكارت**  
**باريس**

Mohammedia, Le : ..... Nom : ..... 22/12/08

الحمدية Prenom : ..... Renan

## Bilan Biologique

NFS, VS

CRP

Férritinémie

Glycémie à Jeun

Glycémie 2 Heures Après Repas

HBA 1 C

Cholestérol Total

HDL  LDL

Triglycérides

URÉE

Crétinine

Aide Urique

Micro Albuminurie sur échantillon

Protéinurie Sur 24 Heures

R.A.C. rapport albuminurie/créatinurie

E.C.B.U

P.S.A

SGOT  SGPT Gamma GT

Phosphatases Alcalines

Sérologie Hépatite B Hépatite C

T3 - T4  TSH

Anticorps Anti TPO

Anticorps Anti Thyroglobuline

TRAK: anticorps anti récepteur TSH

Thyroglobuline

PTH : hormone parathyroïdienne

Calcémie  Vitamine DZ-D3

Prolactinémie

Coortisolémie 8 Heures - 16 Heures

ACTH: hormone adrénocorticotrope

Aldostéronémie

A.R.P. : Activité Rénine Plasmatique

13، زنقة بغداد الطابق الأول - الهاتف: 05 23 32 04 44 - المحمدية  
 13, Rue Baghdad 1<sup>er</sup> Étage - Tél: 05 23 32 04 44 - Mohammedia - Email: doc.khlaframohamed@gmail.com

- ALbumine
- Bélinthie (700g - Dr. Helle -  
so Zihel)
- Anylose.
- Lifer
- Estérine 246

Docteur KHALAF MOHAMED  
Médecin Spécialiste  
En Diabétologie - La Endocrinologie  
En Maladies Métaboliques  
Diplômé de l'Université René Descartes Paris  
13 rue Bachdad - 1er étage tél : 0533 32 02 44

## Prélèvements à domicile sur rendez-vous

Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

## Diplôme universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

FACTURE N° : 211200135

CASABI ANCA le 10-12-2021

Mr ZRIOUI Zouheir

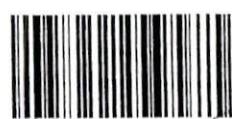
## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0101	Albuminémie (Méthode immunologique)	B60	B
0101	Albuminémie (Méthode immunologique)	B60	B
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70	B
0104	Calcium	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B
0137	Amylase	B100	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0148	Lipase	B100	B
0164	TSH us	B250	B
0182	Urée	B30	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0361	PSA	B300	B
0428	Parathormone	B400	B
0439	Vitamine D	B450	B
	Recherche Albumine dans les urines	B30	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	Calciurie des 24 h	B30	B

Total des B : 2480

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine  
RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214



مختبر الصقلي للتحاليلات الطبية  
Laboratoire SQALI d'Analyses Médicales  
Laboratoire certifié ISO 9001 V. 2015



Dr. BENMILLOUD Loubna. Médecin biologiste.

Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Diplôme Universitaire de qualité en sciences de la santé

Diplôme d'hygiène hospitalière et prévention des infections nosocomiales

Prélèvements à domicile  
sur rendez-vous

La présente facture à la somme de : deux mille neuf cents dirham .

7j/7

مختبر الصقلي للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE SQALI D'ANALYSES MÉDICALES  
Dr. BENMILLOUD  
240, Bd Brahim Bourguiba  
Tél: 05 22 25 78 25 / 05 22 25 39 61  
Casablanca - Maroc - 37266934

Code INPE : 093000214

AWB - Agence Rue Nassih Eddine  
RIB : 007 780 0003555000000328 25



093000214