

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

tique :

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 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 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

208140

Déclaration de Maladie : N° P19- 0015691

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 08884 Société : RAMJATI

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benmaarouf Med Date de naissance :

Adresse : Hab. tuelle

Tél. : 0661 96 85 24 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27.01.2022

Nom et prénom du malade : Benmaarouf Mohamed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

vertige

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 : Casa

Le : 24.01.2022

Signature de l'adhérent(e) : G. G.



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
27-01-22		65 4	400,00	
12	Videotutoriel Stagnation	60	10000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

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 d

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr AMAROUCH Nadia
Oto-rhino-laryngologie
*Diplômée en Physiopathologie et exploration
des fonctions neurosensorielles O.R.L.
Officier Médecin (E.R) des forces armées Royales
Ancienne résidente du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris*

CASABLANCA le 27/01/2022

Compte Rendu Videonystagmuscopie

Monsieur BENMAAROUF Mohamed

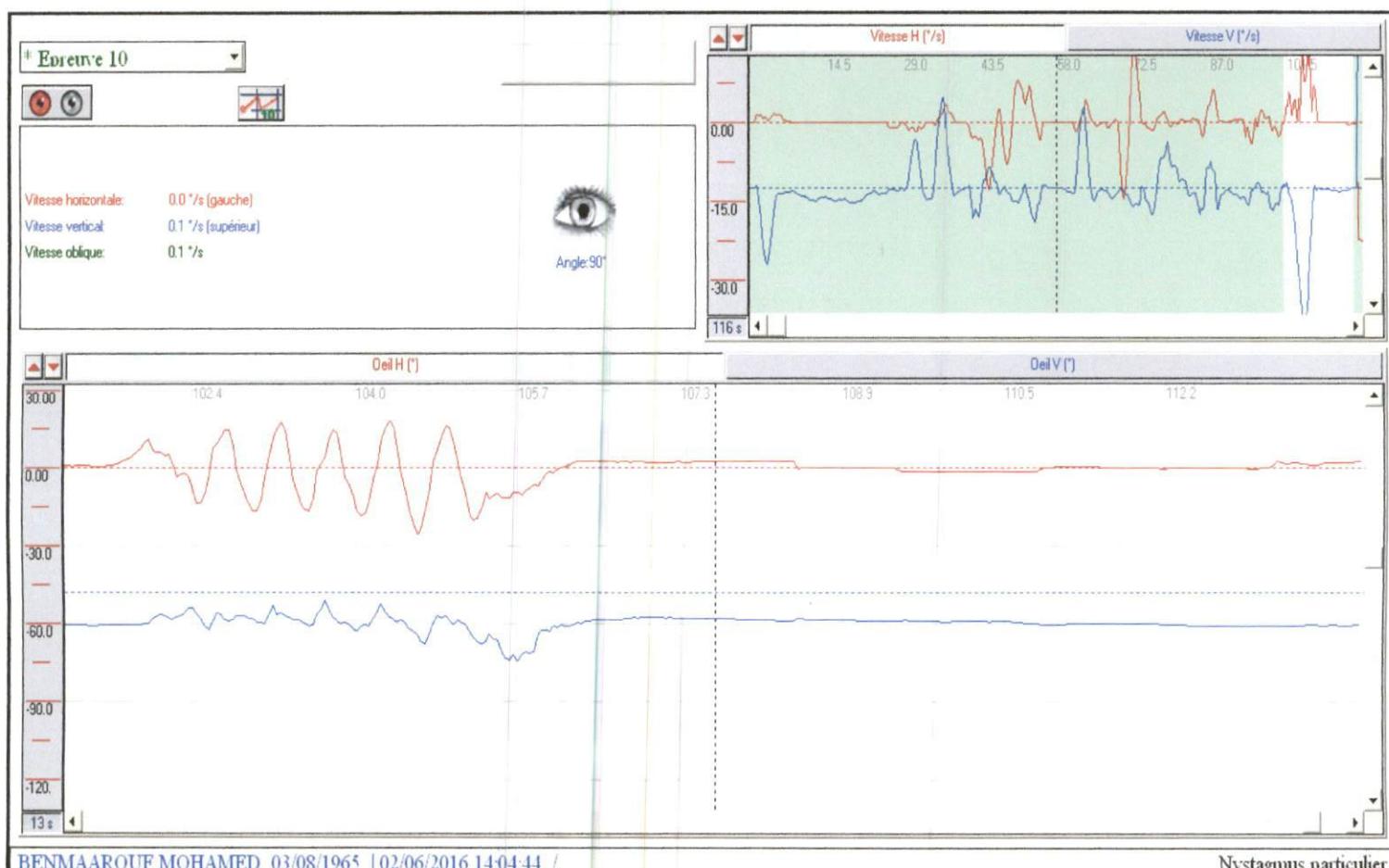
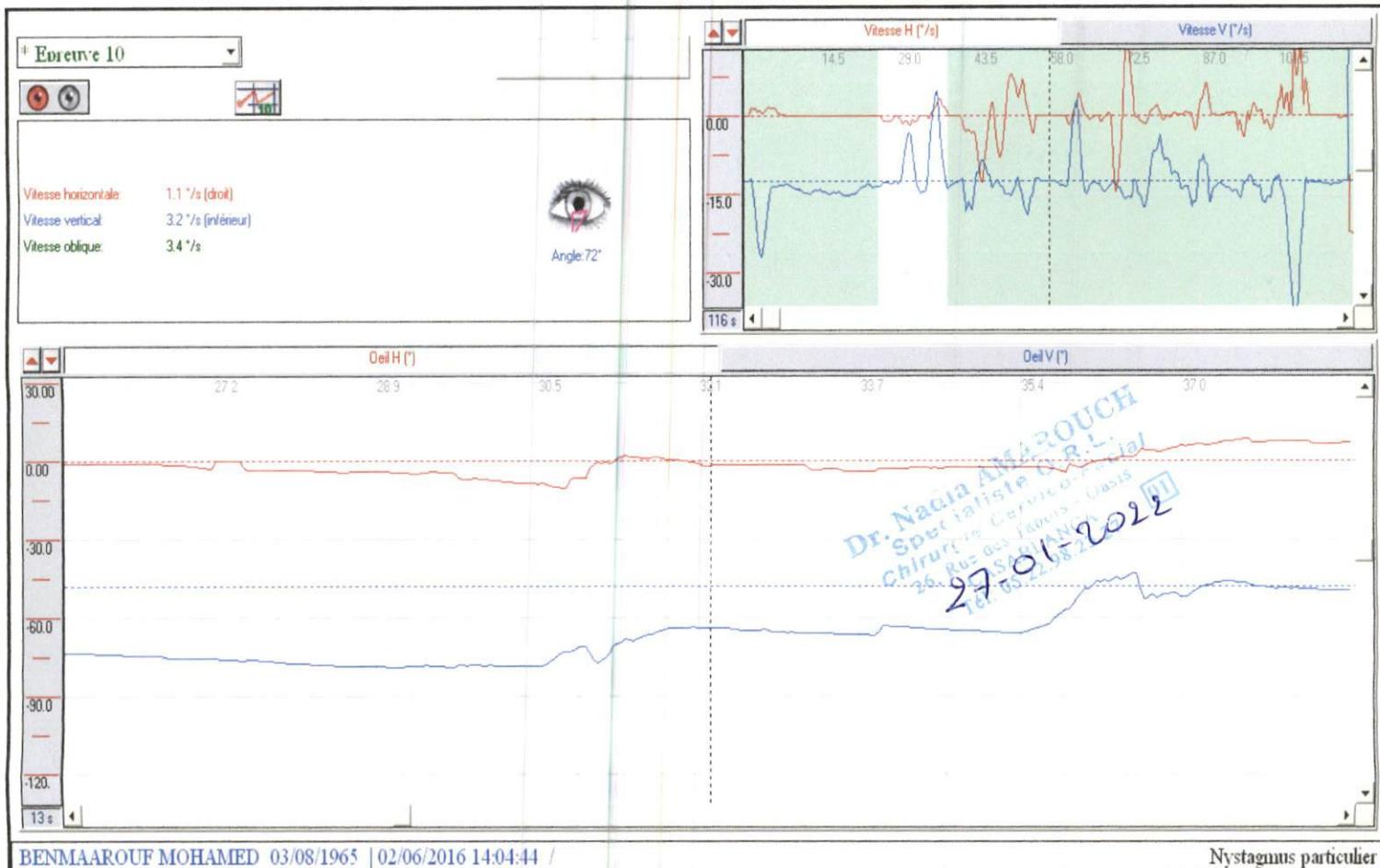
A présenté un vertige avec instabilité qui a nécessité de faire une exploration sous videonystagmoscopie (VNS).

Signature et cachet du médecin

Dr. Nadia AMAROUCH
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Crévico-Faciale
26, Rue des Tabors - Oasis
CASABLANCA - Maroc
[01]



V.N.G Ulmer
www.synapsys.fr



Dr AMAROUCH Nadia
Oto-rhino-laryngologie
*Diplômée en Physiopathologie et exploration
des fonctions neurosensorielles O.R.L.
Officier Médecin (E.R) des forces armées Royales
Ancienne résidente du Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris*

CASABLANCA le 27/01/2022

Facture

Monsieur BENMAAROUF Mohamed

EXAMEN : CONSULTATION + VIDEONYSTAGMOSCOPIE

COTATION : Cs + K60

HONORAIRES : 400DH +1000DH

TOTAL : 1400,00DH

(MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS)

Signature et Cachet du médecin

Dr. Nadia AMAROUCH
Spécialiste en O.R.L.
Chirurgie cervico-faciale

Docteur AMAROUCH Nadia

Oto-rhino-laryngologie

55551238128

26, Rue des Tabors,
Route de l'Oasis, Oasis.
21400
CASABLANCA
Cabinet : 05.22.98.23.27

CASABLANCA, le 27/01/2022

Monsieur BENMAAROUF Mohamed

FAIRE BILAN SANGUIN:

AC ANTI-TPO
AC ANTI-MITOCHONDRIE
AC ANTI-SSA
AC ANTI-SSB
AC ANTINUCLÉAIRE

Dr. Nadia AMAROUCH
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico-Faciale
26, Rue les Tabors - Oasis
CASABLANCA
Tél: 05.22.98.23.27

Membre d'une A.G.A., le règlement des honoraires par chèque est accepté.