

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

Conditions 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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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

M22- 0008673

Optique 119239 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9766 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : .Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



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

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie M22-0008673

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

Conditions 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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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 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

- Reclamation : 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

M22- 0005193

~~11/01/22~~

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9766 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M. BASTIATIMA

Date de naissance : 07.11.1967

Adresse : 273 Bd Mly yassine CASABLANCA

Tél. 0678207057 Total des frais engagés : 711,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



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

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

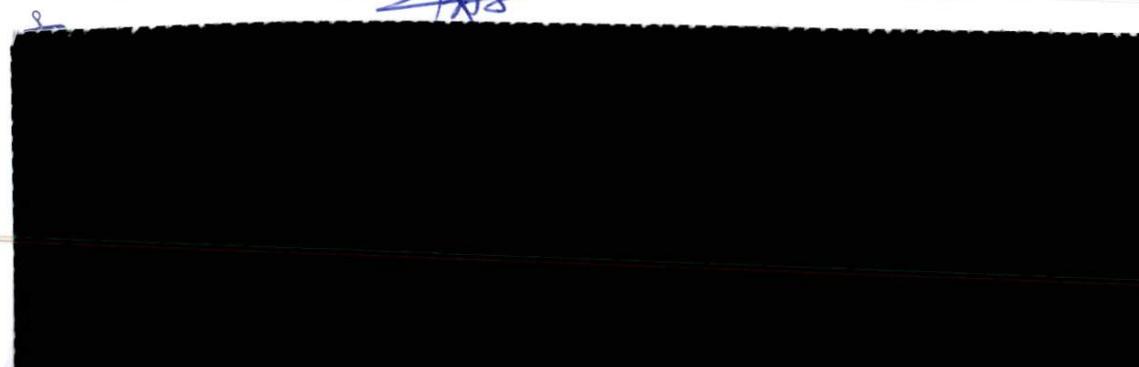
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 16/06/22 CASABLANCA Le : 11.06.2022

Signature de l'adhérent(e) : AB



Description des actes effectués

وصف العمليات المجرأة

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	الملبغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant
28 AVR 2022	17		300,00 DH 200M	Dr. M. HADDO Pneumophtisiologue 117, Angle Avenue 2 Mars Ris de Rabta - Casablanca
INPE et code à Barres 11111111111111111111				
INPE et code à Barres 11111111111111111111				

CIM-10

Actes Paramédicaux

عمليات المساعدين الطبيين

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	الملبغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
INPE et code à Barres 11111111111111111111					
INPE et code à Barres 11111111111111111111					

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

لأشعة والصور à l'radiographie et à l'imagerie

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	الملبغ المفوت Montant facturé	Signature et Cachet Biologie
INPE et code à Barres 11111111111111111111				
INPE et code à Barres 11111111111111111111				

متنفيتها والتجهيزات الطبية المعمونة Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

طبي
طبي
Signature et Cachet d
Fournisseurs des dis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوت Prix facturé
28/04/2022	241.90

INPE et code à Barres

INPE : 09203726

Pharm
3190
Téle
Fax
EL ALL

INPE et code à Barres

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité

بيان تعويضات التأمين الصحي
الإجباري

RELEVE DES PRESTATIONS
AMO



مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم : REF : 610-2-06

Référence structurée : 220515978490895

Emis à Casablanca le : 06/05/2022

Page : 1

Identifiant de la famille

تعريف العائلة

HABILLE SAID
273 BD MY YOUSSEF
CASABLANCA 0000

N° d'immatriculation: 134566234

Règlement du mois : 05/2022

Mode de paiement : Virement

Informations :

معلومات :

مرجع الإشعار بالامتنان	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصاريف	التعريفة المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	مبلغ تعويض
Référence accusé de réception	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de remboursement	Taux de remboursement%	Montant remboursé
HA - HABILLE SAID										
102502925	28/04/2022	CS	MME BERRADA MARIA	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	83	124,50
102502925	28/04/2022	Z	MME BERRADA MARIA	200,00	160,00	1,00	1,00	160,00	83	132,80
102502925	28/04/2022	PH	PHARMACIE LA CORNICHE	204,90	204,90	1,00	1,00	204,90	83	170,07
102502925	28/04/2022	PHN	PHARMACIE LA CORNICHE	37,00	37,00	1,00	1,00	37,00	00	0,00
Total remboursé pour SAID										427,37
Total général remboursé										427,37

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

DR. MARIA BERRADA ELDORR

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Paris

Spécialiste des Maladies Respiratoires,
Asthme, Allergies, Tuberculose
Exploration Fonctionnelle Respiratoire
Endoscopie Bronchique



الدكتورة ماريا براودا الور

خريجة كلية الطب بباريس

خاصة في أمراض الجهاز التنفس

لربو - الحساسية - داء السل - فحص

لوظيفة التنفسية - التنظير التصبي

Sur Rendez vous

20 AVR 2022

Casa, le :
البيضاء في :

بالموعد

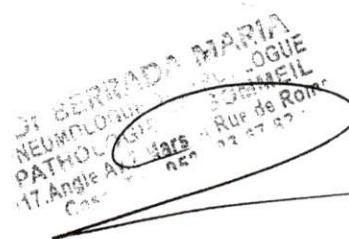
- Nom : Habib

- Prénom : Soïd

- Radiographie thoracique face n° 12

- Reçu : 200 MT (deux cents MT)

- Interprétation : Argent de Sistémie
Aphorées en rapport avec
un emphysème



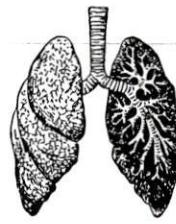
117، تقاطع شارع 2 مارس وزنقة روما إقامة غلمي 3 الطابق الأول - رقم 6 (المدخل من زنقة روما) - الدار البيضاء

117 - Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome N° 6 (entrée sur rue de Rome)
Résidence ghoulami 3 - 1er étage - Casa

Tél. : 022 83 67 62 - GSM : 061 27 03 27
المحمول: 061 27 03 27

Docteur Maria BERRADA ELDORR

Diplômée de la faculté
de Médecine de Paris
Spécialiste des Maladies Respiratoires,
Asthme, Allergies, Tuberculose
Exploration Fonctionnelle Respiratoire
Endoscopie Bronchique
Pathologie du Sommeil et Ronflement
Adultes - Enfants
Sur Rendez-vous



الدكتورة ماريا براادة الدر

خريجة كلية الطب بباريس

اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسى
الربو - الحساسية - داء السل
فحص الوظيفة التنفسية - التنظير القصبي

علم أمراض النوم و الشخير

كبار - أطفال
بالموعد

28 AVR 2022

Casablanca, le : الدار البيضاء في :

n° Hôpital S.A.S.

111.00

- Eraxin 500 662
1P1J x 7 J

51.90 - Alora 0.01

1P1J le moi x 1 mois.

37.00 - Duoxol

148 x 2 J

42.00 - Predni 20.

381J Mandu op reçoit in
sur la piste x
on

2 مارس وزنقة روما، إقامة الحياة، الطابق الأول رقم 6 (المدخل من زنقة روما) - الدار البيضاء

117, Angle Avenue 2 Mars et Rue de Rome, N°6 (entrée sur rue de Rome) Résid.

1^{er} Etage - Au dessus de INWI 2 Mars - Casablanca

Tél. : 05 22 83 67 62 - E-mail : berradar@hotmai.com

241.90

