

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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



## Déclaration de Maladie

M22- N° 004633

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02601 Société : 126743  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : M'BIRKOU Mohamed-Naji  
Date de naissance : 07/01/1938  
Adresse : 35 Cours des Sports  
20200 CASABLANCA / HH -  
Tél. 0662 5121 54 Total des frais engagés : 45300,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/08/2022  
Nom et prénom du malade : LAHLOU Najath ep. M'BIRKOU Age: 77  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint  
Nature de la maladie : Aff. ORL  
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 : CASABLANCA Le : 15/08/2022  
Signature de l'adhérent(e) :

# RELEVÉ 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
15/08/22		3000		Docteur Fouad MEKOUAR Spécialiste en ORL Clinique ORL - Beauséjour 198, Bd. Ghandi - Casablanca INPE : 091112102

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
SOLUTIONS TRES 205, Bd. Abdelmoumen, 20000 Sfax SS. BOUTIKAS CASABLANCA SS. BOUTIKAS CASABLANCA 205, Bd. Abdelmoumen, 20000 Sfax SS. BOUTIKAS CASABLANCA	14/08/22 Devis N°500M2 24/08/22 Facture	2	Appareils Auditiifs 0010G 2 Appareils Auditiifs			4.6000DH 4.6000DH

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

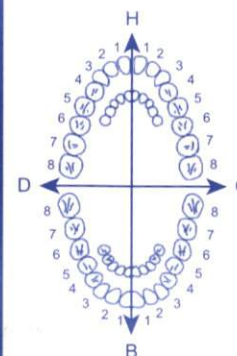
Coefficient

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

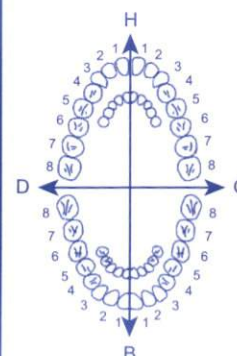
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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

# DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

m.najimbirkou@gmail.com

Le...19...10...8/2022

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 02601 e-mail : m.najimbirkou@gmail.com Phones : 0662 512 154

Nom et Prénom de l'adhérent : M'BIRKOU Mohamed-Naji

Nom et Prénom du bénéficiaire : LAILLOU Najette ep. M'BIRKOU

## A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. LAILLOU Najette ep. M'BIRKOU

Nécessite

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Une hospitalisation de (approximatif)

A (préciser l'établissement hospitalier)

## STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Surdité de Perception Bilatérale  
de type Presbyacousie liée à  
Pré-maturité auditive Bilatérale

Cachet, date et signature du praticien

Docteur Fouad MEKOUAR  
Spécialiste en ORL  
Clinique ORL - Beauséjour  
198, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél: 094112102

15/8/22

## A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

LAHLOU NAJATE  
Casablanca  
Maroc

## Devis N° S00112

Date du devis :  
19/08/2022

Echéance:  
18/09/2022

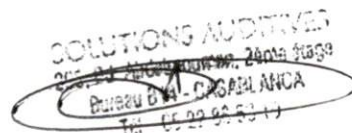
Vendeur :  
Jalila Bacherki

Description	Quantité	Prix		Taxes	Montant
		unitaire	Rem.%		
Appareil auditif numérique :Audeo P90-312 (P5 Champagne)	2,00 Unité(s)	25 000,00	11,34	Exonere de TVA VENTES	44 330,00 DH
Ecouteur:[054-0804] M Receiver 4.0 1R	1,00 Unité(s)	800,00	3,25	Exonere de TVA VENTES	774,00 DH
Ecouteur:[054-0803] M Receiver 4.0 1L	1,00 Unité(s)	800,00	3,00	Exonere de TVA VENTES	776,00 DH
Pile longue durée pour appareil auditif:[6P312] 6 x Rayovac Extra Advanced Piles 312	2,00 Unité(s)	50,00	0,00	TVA 20% VENTES	100,00 DH

Les prestations d'adaptation sont indissociables de l'appareil auditif

<b>Sous-total</b>	45 980,00 DH
TVA 0%	0,00 DH
TVA 20%	20,00 DH
<b>Total</b>	46 000,00 DH

Services Offerts : Deux années de garantie pièces et main d'œuvre + Contrôles et entretiens gratuits.  
Les appareils auditifs sont vendus en exonération de TVA selon l'article VI 2° du code général des impôts.



**Dr. F. MEKOUAR**  
O.R.L.

**Dr. B. MOKRIM**  
Prof agrégé en O.R.L.

**Dr. K. YOUSSEFI**  
O.R.L.  
Immuno-allergologie

7- CANAL

NAMER

15/8/11

indication de l'acte  
à l'acte B. l. l. l.

ORIGINAL  
fourni avec  
Demande d'accord  
préalable

200, Bd. Ghandi, Casablanca  
Tél. 05 22 99 42 36 / 37 / 38 / 39 / 41 - GSM : 06 61 53 15 14 / 13 - Fax : 05 22 99 42 40

Docteur Fouad MEKOUAR  
Spécialiste en ORL  
Clinique ORL - Beauséjour  
198, Bd. Ghandi - Casablanca  
INPE : 091112102

LAHLOU NAJATE  
Casablanca  
Maroc

## Facture INV/2022/08/0005

Date de la facture :  
24/08/2022

Date d'échéance :  
24/08/2022

Origine :  
S00112

Description	Quantité	Prix unitaire	Rem.%	Taxes	Montant
Appareil auditif numérique :Audeo P90-312 (P5 Champagne)	2,00 Unité(s)	25 000,00	11,34	Exonere de TVA VENTES	44 330,00 DH
Ecouteur:[054-0804] M Receiver 4.0 1R	1,00 Unité(s)	800,00	3,25	Exonere de TVA VENTES	774,00 DH
Ecouteur:[054-0803] M Receiver 4.0 1L	1,00 Unité(s)	800,00	3,00	Exonere de TVA VENTES	776,00 DH
Pile longue durée pour appareil auditif:[6P312] 6 x Rayovac Extra Advanced Piles 312	2,00 Unité(s)	50,00	0,00	TVA 20% VENTES	100,00 DH

Les prestations d'adaptation sont indissociables de l'appareil auditif

Sous-total	45 980,00 DH
TVA 0% le 45 880,00 DH	0,00 DH
TVA 20% le 100,00 DH	20,00 DH
<b>Total</b>	<b>46 000,00 DH</b>

Produit	Quantité	SN/LN
Audeo P90-312 (P5 Champagne)	1,00 Unité(s)	2219X29L8
Audeo P90-312 (P5 Champagne)	1,00 Unité(s)	2219X29L9

Merci d'utiliser la communication suivante pour votre paiement: INV/2022/08/0005

Services Offerts : Deux années de garantie pièces et main d'œuvre + Contrôles et entretiens gratuits.  
Les appareils auditifs sont vendus en exonération de TVA selon l'article VI 2° du code général des impôts.  
Payer par chèque n° MFC 3088526 BMCI / MFC 3088527 BMCI



Phonak Audeo P90-312  
(champagne)  
REF 050-0769-P5  
SN 2219X29L9

2022-05-09

GTIN: 07613389350838



QTY: 1 PCS



Phonak Audeo P90-312  
(champagne)  
REF 050-0769-P5  
SN 2219X29L8

2022-05-09

GTIN: 07613389350838



QTY: 1 PCS

