

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3253

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUDOUCH HASSAN

Date de naissance : 10/10/1955

Adresse : 85 Lot Eptinal Maafif Extension

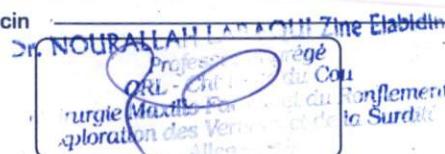
Casablanca

Tél. : 06 24 03 03 43

Total des frais engagés : 520,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/10/2022

Nom et prénom du malade : BOUDOUCH Hassan

Age :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Affection ORL

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 : 15/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

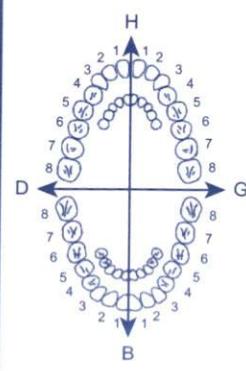
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز بئر أنزاران لأمراض الأذن والحنجرة وجراحة الوجه والفك وتقويم الدوار والصمم
 Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale
 Exploration du Vertige, de la Surdité et de l'Allergie

Dr. Zine Elabidine NOURALLAH LARAQUI

Professeur Agrégé

ORL - Chirurgie du Cou
 Chirurgie Maxillo-Faciale et du Ronflement
 Esthétique de la face
 Injections et Comblement
 Exploration des Vertiges et de la Surdité
 Allergologie

الدكتور زين العابدين نور الله العراقي

أستاذ مبرز

أمراض الأذن والأذن والحنجرة والشخير
 تجميل الوجه و جراحة الوجه والفك
 تقويم الدوار والصمم
 أمراض الحساسية

Casablanca le 13/10/2022

M. BOUDOUC Hassan



20, 25

Otipax

3 gouttes dans les deux oreilles 3 fois par jour
 pendant 4 jours.

Lot : 3652
Per. : 01/2025
BL0000EX MAROC PPV 20.20 DH

Madame BARTAL FATIMA
 Pharmacie Alcharaf
 Rue Socrate - Maarif
 Casablanca - Tél : 0522 25 22 09

Dr. Z. N. Laraqui
 Professeur
 O.R.L Chirurgie Maxillo-Faciale Allergologie
 119 Bd Bir Anzarane Maarif Casablanca
 05 22 25 72 72

119 ، شارع بئر أنزاران إقامة رمزي ، (ب) . الطابق الثاني. المعاريف. الدار البيضاء 20330

119, Bd BIR ANZARANE Résidence RAMZI (B) - 2ème étage - MAARIF - CASABLANCA 20330 - ☎ : 05 22 25.72.72

E-mail : laraquizineelabidine@gmail.com - ICE : 001634075000037 - INPE : 091092874

مركز بئر أنزاران لأمراض الأنف والحنجرة وجراحة الوجه والعنق وتقديم الدوار والصمم

Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

Exploration du Vertige, de la Surdité et de l'Allergie

Dr. Zine Elabidine NOURALLAH LARAQUI

Professeur Agrégé

ORL - Chirurgie du Cou
Chirurgie Maxillo-Faciale et du Ronflement

Esthétique de la face

Injections et Comblement

Exploration des Vertiges et de la Surdité

Allergologie



الدكتور زين العابدين نور الله العراقي

أستاذ مبرز

أمراض الأنف والحنجرة والشخير

تجميل الوجه و جراحة الوجه والفك

تقديم الدوار والصمم

أمراض الحساسية

Note d'honorabilité

Concernant M. BOUDOUCEY HASSAN Pour :

une Parage de l'oreille : 200,00 DH

Arrêter la présente facture à la somme
de deux cent dirhams (200,00 DH)

Fait à Casablanca le 24/10/22

Dr. Z. N. LARAQUI
Professeur
O.R.L. Chirurgie Maxillo-Faciale Allergologie
119, Bd. Bir Anzarane MAARIF CASABLANCA
Tél: 0522.25.72.72

119، شارع بئر أنزاران إقامة رمزي، (ب). الطابق الثاني. المعاريف. الدار البيضاء 20330

119, Bd BIR ANZARANE Résidence RAMZI (B) - 2ème étage - MAARIF - CASABLANCA 20330 - تلفون : 05 22 25.72.72

E-mail : laraquizineelabidine@gmail.com - ICE : 001634075000037 - INPE : 091092874