

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



Prév - Déclaration de Maladie

N° W21-791797

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6444 Société : RAT
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : HANZAH RACHID
 Date de naissance : 13/12/65
 Adresse : LES CHAÏBES DE BOUSKOURA V7 BOUSKOURA CASABLANCA
 Tél. : 06 61 226340 Total des frais engagés : 2750,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Saïma SERGHINI
 Spécialiste en ORL et Chirurgie
 Cervico - Faciale
 415 Ed Ibn Tachfine Res Mawjada
 ESC (A) Tél : 05 22 62 81 05
 Urgences : 0644 39 04 69

Date de consultation : 10-23-23
 Nom et prénom du malade : HANZAH RACHID Age : 57 Ans
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Bala - Suro-lité
 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 : 10/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDF N° : A-A-215/2019

11 AVR. 2023

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
10.03.23	2 Ankylos + Emplastik	2	280/10	
03 MARS 2023		4	570/10	

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
	30/03/2023	Scanner des rochers	1500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	JM	IV	
	01/04/23					500,00
	Facture					

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

			DES TRAVAUX	<input type="text"/>														
			MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>														
			DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>														
			FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS	<input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

Dr. SERGHINI Salma

الدكتورة السرغيني سلمى

Spécialiste en ORL et chirurgie Cervico-Faciale
Explorations de la surdité et des vertiges
Explorations Endoscopiques
Allergologie



ORL

أخصائية في امراض و جراحة الأذن
الأنف ، الحنجرة ، الوجه والعنق
تشخيص و علاج الصمم و الدوخة
التشخيص بالمنظار الداخلي - أمراض الحساسية

Casablanca, le : 10-23-23

FACTURE

Nom : MANZATT RAOUF

Note Honoraire pour : Anesthésie

Intervention

Montant : 52000

Dr. Salma SERGHINI
Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico-Faciale
415 Bd Ibn Tachfine Résidence Mawada
ESC (A) Tél : 05 22 62 81 65
Urgences : 06 41 39 01 69

Dr. SERGHINI Salma

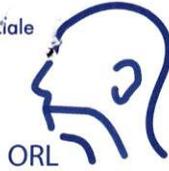
الدكتورة السرخيني سلمى

Spécialiste en ORL et chirurgie Cervico-Faciale

Explorations de la surdité et des vertiges

Explorations Endoscopiques

Allergologie



أخصائية في امراض وجراحة الأذن
الأنف ، الحنجرة ، الوجه والعنق
تشخيص وعلاج الصمم والدوخة
التشخيص بالمنظار الداخلي - أمراض الحساسية

Casablanca, le : 13 MARS 2023

Mr MANZAH Radou

Age : 57 ans

Smolte de transmission bilatérale
à tympans normaux (otoscopie)

TDM des rochers

Dr. Salma SERGHINI
Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico-Faciale
415 Bd Ibn Tachfine Rés Mawada
ESG (A) Tél : 0522 62 81 65
Urgences : 0611 39 01 69

Royaume du Maroc
Forces Armées Royales
Hopital Militaire
D'instruction Mohamed V



المملكة المغربية
القوات المسلحة الملكية
المستشفى العسكري الدراسي
محمد الخامس

21/03/2023

MANZAI RACHED

Médecin Commandant
Aiman FTOUHI
Service ORL et CCF HMIMV-Rabat
INPE : 10224012

Androuthi. Recole dans le
d'eye + bruit (b/dB) charge
oreille l'été sepa

SOLUTIONS AUDITIVES
15, rue de la République, 20000, Agadir, Maroc
0537700000

Médecin Commandant
Aiman FTOUHI
Service ORL et CCF HMIMV-Rabat
INPE : 10224012

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 46 583 / 2023 du 30/03/2023

Nom patient : **MANZAH RACHID**

Entrée 30/03/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 30/03/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
SCANNER DES ROCHERS	1,00		1 500,00	1 500,00
Sous-Total				1 500,00
Total Frais Clinique				1 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Total 1 500,00

Encaissements		Carte Bq	Total encaissé	Solde
		1 500,00	1 500,00	0,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Service Radiologie
 Tél: (+212) 0529 00 44 66
 E-mail: www.hck-ickm.mr

Id patient:
 Nom de famille:
 Prénom:

MANZAH
 R. Nethij

Interacoustics A/S
 Drejervænget 8
 5610 Assens

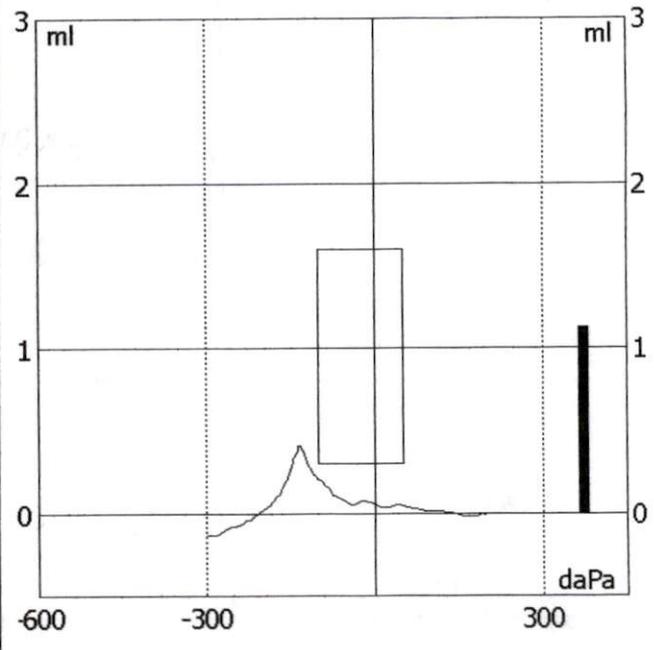
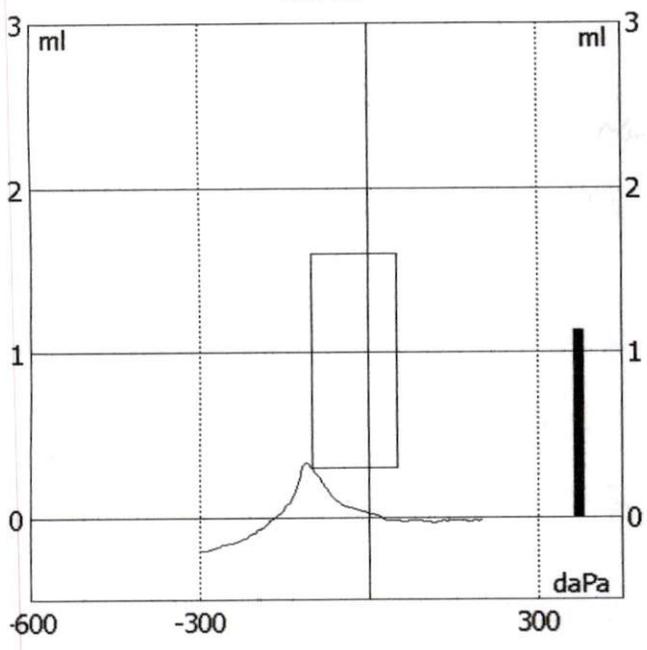


10/03/2023 14:06:43

Droite
 226 Hz

Tymp 226 Hz

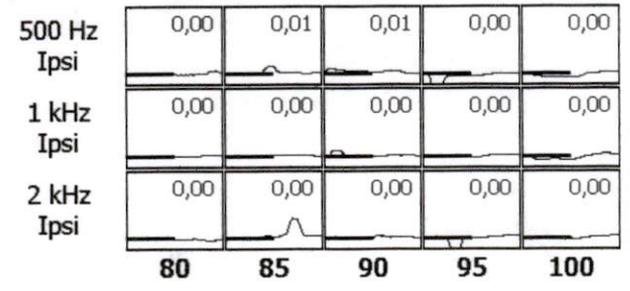
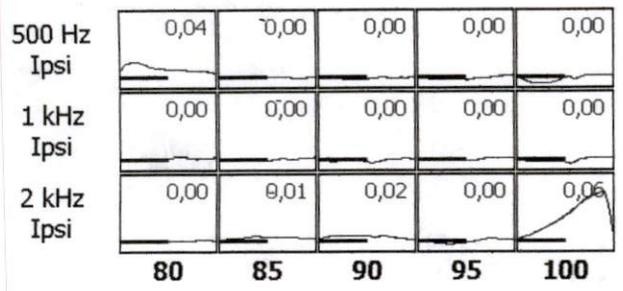
Gauche
 226 Hz



Volume (ml) 1,13 Pression (daPa) -111
 Compliance (ml) 0,33 Gradient (daPa) 59

Volume (ml) 1,13 Pression (daPa) -133
 Compliance (ml) 0,41 Gradient (daPa) 60

Reflexe ipsi



Dr. Palma-SERCHINI
 Spécialiste en ORL et Chirurgie
 Cervicofaciale
 415 Rd ILN...c...line Res Mawada
 ESC (A) Tél : 05 22 62 81 65
 Urgences : 011 39 64 69

Id patient:
 Nom de famille:
 Prénom:

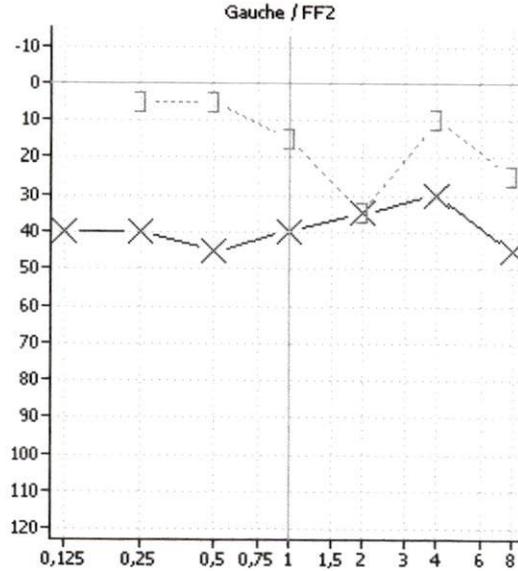
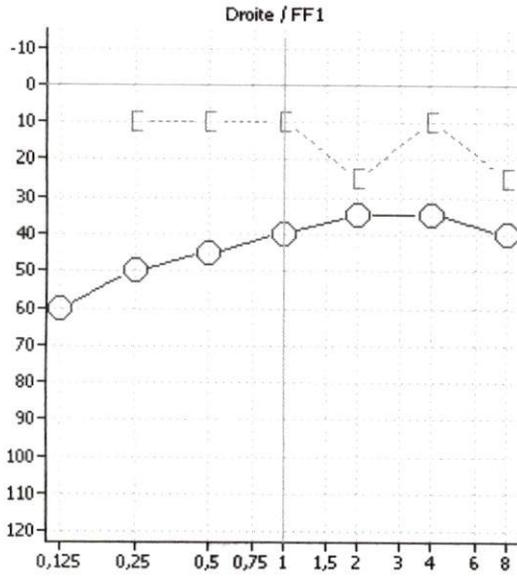
HANZA H
RACHAÏ

Interacoustics A/S
 Drejervænget 8
 5610 Assens



10/03/2023 17:22:52

Tonale



Présentation des symboles

	Droite	Gauche	fibrateur	fibrateur	(FF1	FF2
	H	M	H	M	H	M	H
HL	○	△	×	□	<	[>
UCL	▭	▭	▭	▭	▭	▭	▭

Dr. Palma SERGHINI
 Spécialiste en ORL et Chirurgie
 Cervico-Faciale
 415 Rd. Ibn 'Abdine Res. Mayyada
 ESC (A) Tél : 0522 62 81 65
 Urgences : 0611 39 01 69

Casablanca le 01/04/2023

FACTURE N° INV 2023/03/0005**Patient: Mr MANZAH RACHID**

Description	Montant en DH
Audiometrie vocale et tonale dans le calme et le bruit	500,00
Montant HT	500,00

La présente facture est arrêtée à la somme de :
Cinq Cent Dirhams

SOLUTIONS AUDITIVES
295, Bd Abdelmoumen, 2ème étage
Bureau B14 - MAROCCO
Tél : 05 22 88 50 15

**PHONAK**
life is on