

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M23-0015318

SN

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12274 Société : 173031  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Guessemour Kelou.  
 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 ADHERENT

Déclaration de maladie M23-015318

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 :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



المكتب المشترك للضمان الإجتماعي  
BUREAU COMMUN DE SECURITE SOCIALE  
المكتب الوطني للكهرباء والماء الصالح للشرب "قطاع الكهرباء"  
Office National de l'Electricité et de l'Eau Potable «Branche Electricité»

صندوق البريد 13498 - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.22.41.65 - 05.22.66.80.80

B.P. 13498 - CASABLANCA - Tél.: 05.22.22.41.65 - 05.22.66.80.80

ورقة العلاجات  
FEUILLE DE SOINS

رقم المرجع  
N° de Référence  
N° 915856

متقاعد - في الخدمة المدنية - متدرب - مؤقت - إطار عالي Hors Classification - Temporaire - Stagiaire - Civiliste - Retraité		
الرقم التسلسلي Matricule	الإدارة Direction	القسم Division
7191075151	DFC	
الإسم العائلي Nom	الإسم الشخصي Prénom	
KETTANI	Youssef	
<p>اطلبوا : الموافقة المسبقة قبل إجراء أية عملية جراحية، أو تركيب جهاز إصطناعي للأسنان أو الشروع في أية علاجات خاصة طويلة المدى</p> <p>DEMANDER : l'accord préalable pour toute intervention chirurgicale, prothèse dentaire et soins spéciaux de longue durée</p>		

هوية المريض IDENTITE DU MALADE		
المنخرط Adhérent		
زوجة Conjoint	الإسم الشخصي Prénom	تاريخ الإزدياد Date de naissance
أبنائه Enfants	الإسم الشخصي Prénom	تاريخ الإزدياد Date de naissance
KETTANI	Ismail	07/03/2019

في حالة الجرح  
En cas de blessure

BCSS  
Date 14/02/23  
Membre N° 3880762

أشهد بشرفي على صحة المعلومات المبينة بهذا المطبوع  
هل يتعلق الأمر بحادث تسبب فيه الغير؟  
S'agit-il d'un accident occasionné par tiers ? J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés

المرجو إلحاق هذه الورقة بتصريح يوضح ظروف الحادث وتوقيعه كذلك من طرف الشهود الإحتماليين  
Prière de joindre au présent bulletin une déclaration relatant les circonstances de l'accident et la faire contresigner par les éventuels témoins.

توقيع المنخرط  
Signature du mutualiste

*(Signature)*

Transmis à DRH/BCSS par b.d. N° 1691/28  
Le 11/04/2023



إطار خاص بالخدمات الطبية  
Partie réservée aux actes médicaux

تاريخ إجراء الاعمال الطبية Date des actes médicaux	بيان الخدمات وفق قائمة الاعمال الطبية Désignation des actes suivant nomenclature	تسليم ورقة الكشف Délivrance d'une ordonnance	فحوص والتحليلات الموصوفة Examens et analyses prescrits	مبلغ الأتعاب Honoraires perçus	توقيع خاتم الطبيب Signature et cachet du médecin
13/11/23					

الفحوص والتحليلات الموصوفة  
Examens et analyses prescrits

تاريخ إجراء الاعمال الطبية Date des actes médicaux	نوعية الفحص أو التحليل Nature de l'examen ou de l'analyse	الضارب حسب قائمة الاعمال الطبية Coefficient suivant nomenclature	مبلغ الأتعاب Honoraires perçus	توقيع الطبيب وخاتم المؤسسة الصحية Signature du médecin et cachet de l'établissement

إطار خاص بالأعمال الطبية العادية  
Partie réservée aux actes médicaux courants

التاريخ Date	الأعمال المزاوله Actes pratiqués	العدد Nombre	التمن P.U.	التمن الإجمالي Prix Total	الدواء المستعمل Médicaments utilisés	خاتم وتوقيع القائم بالأعمال Cachet signature du praticien
13/11/23		20	250	5000		

ENTENTE PRÉALABLE

Tel: 00 2 880521 0000 37

وإفقة المسبقة

Pour - Hospitalisation  
- Intervention chirurgicale  
- Soins spéciaux

- الإستشفاء  
- عملية جراحية  
- العلاجات الخاصة

Montant	نوعية العمل الطبي	Nature de l'acte médical

D<sup>r</sup> Zineb IRAQI  
Pédopsychiatre



عراقي  
بانية للأطفال والمراهقين

3 -

Casablanca, le : 13/11/23 : الدار البيضاء في

توق  
ien

كشتم: = smel

De même d'attente

D<sup>r</sup> Zineb IRAQI  
Pédopsychiatre  
134, rue Ahmed El Joumari Angle Boulevard Bir Anzarane Résidence Aya - 2<sup>ème</sup> étage - N° 6 Maârif - Casablanca  
Tél. : 05 22 23 76 54 - 06 61 07 92 79 - e-mail: dociraqi@gmail.com

134 نفقة أحمد جوماري زاوية شارع بئر أنزران إقامة أية - الطابق الثاني - رقم 6 المعاريف - الدار البيضاء  
134, rue Ahmed El Joumari Angle Boulevard Bir Anzarane Résidence Aya - 2<sup>ème</sup> étage - N° 6 Maârif - Casablanca  
Tél. : 05 22 23 76 54 - 06 61 07 92 79 - e-mail: dociraqi@gmail.com

N° Autorisation: 15837



Loubna  
Orthophoniste  
Rééducation  
du langage

loubna  
GSM :

Ref: 915856

Cabinet D'orthophonie

Loubna MESSOUSSI

ORTHOPHONISTE



لبنى مسوسي  
أخصائية تقويم النطق،  
الكلام و الصوت

## NOTE D'HONORAIRES N°0033

Casablanca, le 13/01/2023

Nom et Prénom Ketani Esmael

Nombre d'actes réalisés 20 séances de rééducation  
orthophonique pour retard du langage oral

Honoraires par séance 250,00 DHS

Montant global 5000,00 DHS

Note d'honoraire acquittée à ce jour.

Loubna MESSOUSSI  
Orthophoniste  
Rés. Andalous III GH11-14-Ap.18  
Bouskoura

Résidence Jasmine 4 - 4<sup>ème</sup> Etage - Appt. 18 - Al Andalous III - Bouskoura - Casablanca

☎ 06 64 31 32 02 - 06 64 47 27 42 - ortho.messoussi@gmail.com

N° Autorisation: 15837



Casablanca, le 13 Janvier 2023

**Calendrier pour 20 séances de rééducation orthophonique**

**Kettani Ismael**

Jour	Date	Heure
Lundi	01/10/22	15h00
Mercredi	03/10/22	15h00
Samedi	06/10/22	15h00
Mardi	09/10/22	15h00
Mercredi	10/10/22	15h00
Jeudi	11/10/22	15h00
Vendredi	12/10/22	15h00
Samedi	13/10/22	15h00
Lundi	15/10/22	15h00
Mardi	16/10/22	15h00
Mercredi	17/10/22	15h00
Jeudi	18/10/22	15h00
Samedi	20/10/22	15h00
Lundi	22/11/22	15h00
Mardi	23/11/22	15h00
Jeudi	25/11/22	15h00
Samedi	27/11/22	15h00
Mardi	30/11/22	15h00
Mercredi	01/12/22	15h00
Jeudi	02/12/22	15h00

**Loubna MESSOUSSE**  
Orthophoniste  
Rés. Andalous III GH11-14 Ap.18  
Bouskoura



**Etat des remboursements médicaux BCSS libre choix**  
**Année 2023**



Mle	Num Dossier	Nom Per	Prenom Per	Raison Sociale Executant	Lib Specialite Defaut Executant	Montant facture	BCSS	CMCAS	Mtt Remb
						400,00	126,00	24,00	150,00
79075	915840	KETTANI	ISMAIL	ORTHOPHONIE	Orthophonie				
79075	920505	KETTANI	MEHDI	CHIRURGIE DENTAIRE	CHIRURGIE DENTAIRE	1 000,00	540,00	160,00	700,00
79075	902819	KETTANI	MEHDI	PEDIATRIE	PEDIATRIE	300,00	100,80	19,20	120,00
79075	947892	KETTANI	ISMAIL	ORL / OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	ORL OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	450,00	100,80	19,20	120,00
79075	947895	KETTANI	ISMAIL	ORL / OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	ORL OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	400,00	100,80	19,20	120,00
79075	536725A	KETTANI	ISMAIL	PEDIATRIE	PEDIATRIE	250,00	100,80	19,20	120,00
79075	947899	KETTANI	YOUSSEF	OPHTALMOLOGIE	OPHTALMOLOGIE	300,00	100,80	19,20	120,00
79075	915845	KETTANI	YOUSSEF	BIOLOGIE MEDICALE	LA BIOLOGIE MEDICALE	293,00	168,00	32,00	200,00
79075	915845	KETTANI	YOUSSEF	DERMATOLOGIE-VENEROLOGIE	DERMATOLOGIE-VENEROLOGIE	400,00	100,80	19,20	120,00
79075	947887	KETTANI	MEHDI	CHIRURGIE DENTAIRE	CHIRURGIE DENTAIRE	1 000,00	411,60	118,40	530,00
79075	902803	KETTANI	MEHDI	PEDIATRIE	PEDIATRIE	300,00	100,80	19,20	120,00
79075	902806	KETTANI	ISMAIL	CLINIQUES	CLINIQUES	300,00	100,80	19,20	120,00
79075	947890	KETTANI	ISMAIL	CLINIQUES	CLINIQUES	1 500,00	638,40	121,60	760,00
79075	947890	KETTANI	ISMAIL	ORL / OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	ORL OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	500,00	100,80	19,20	120,00
79075	920503	KETTANI	ISMAIL	ORTHOPHONIE	Orthophonie	5 000,00	840,00	160,00	1 000,00
79075	915856	KETTANI	ISMAIL	ORTHOPHONIE	Orthophonie	5 000,00	840,00	160,00	1 000,00
79075	902814	KETTANI	ISMAIL	PEDIATRIE	PEDIATRIE	300,00	100,80	19,20	120,00
79075	902815	KETTANI	MEHDI	ORL / OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	ORL OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	2 100,00	1 226,40	233,60	1 460,00
79075	915843	KETTANI	ISMAIL	PEDIATRIE	PEDIATRIE	300,00	100,80	19,20	120,00
79075	915859	KETTANI	ISMAIL	PEDIATRIE	PEDIATRIE	300,00	100,80	19,20	120,00
79075	915859	KETTANI	ISMAIL	PHARMACIE	PHARMACIE	44,30	37,21	7,09	44,30
79075	915852	KETTANI	ISMAIL	CHIRURGIE DENTAIRE	CHIRURGIE DENTAIRE	350,00	33,60	6,40	40,00

Etat des remboursements médicaux BCSS libre choix  
Année 2023

Mle	Num Dossier	Nom Per	Prenom Per	Raison Sociale Executant	Lib Specialite Defaut Executant	Montant facture	BCSS	CMCAS	Mtt Remb
79075	915854	KETTANI	ISMAIL	ORL / OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	ORL OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	250,00	100,80	19,20	120,00
79075	920507	KETTANI	ISMAIL	ORL / OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	ORL OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	300,00	100,80	19,20	120,00
79075	536724	KETTANI	YOUSSEF	DERMATOLOGIE-VENEROLOGIE	DERMATOLOGIE-VENEROLOGIE	300,00	100,80	19,20	120,00
79075	536719	KETTANI	ISMAIL	PSYCHIATRIE	PSYCHIATRIE	500,00	127,68	24,32	152,00
79075	915853	KETTANI	MEHDI	CLINIQUES	CLINIQUES	400,00	100,80	19,20	120,00
79075	915833	KETTANI	ISMAIL	ORL / OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	ORL OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	250,00	100,80	19,20	120,00
<b>Total:</b>						<b>22 787,30</b>	<b>6 702,49</b>	<b>1 373,81</b>	<b>8 076,30</b>

