

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.

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 12274 Société :

Nom & Prénom : Guessous OUM Kaltoun

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 :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

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 M23-015316

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).



Etat des remboursements médicaux BCSS libre choix

Année 2023



| Mle | Num Dossie | Nom Per | Prenom Per | Raison Sociale Executant | Lib Specialite Defaut Executant | Montant facture | BCSS | CMCAS | Mtt Remb |
|-------|------------|---------|------------|------------------------------|---------------------------------|-----------------|----------|--------|----------|
| 79075 | 915840 | KETTANI | ISMAIL | ORTHOPHONIE | Orthophonie | 400,00 | 126,00 | 24,00 | 150,00 |
| 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 |
| Total: | | | | | | 22 787,30 | 6 702,49 | 1 373,81 | 8 076,30 |



المكتب المشترك للضمان الاجتماعي

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 : 05.22.66.80.80 - 05.22.22.41.65

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

رقم المرجع
N° de Référence

ورقة العلاجات

FEUILLE DE SOINS

N° 947890

متقاعد - في الخدمة المدنية - متدرب - مؤقت - إطار عالي
Hors Classification - Temporaire - Stagiaire - Civiliste - Retraité

| | | |
|--|------------------------|-------------------|
| الرقم التسلسلي Matricule | الإدارة Direction | القسم Division |
| الإسم العائلي Nom | الإسم الشخصي Prénom | |
| اطلبوا : الموافقة المسبقة قبل إجراء أية عملية جراحية، أو تركيب جهاز اصطناعي للأستان أو الشروع في أية علاجات خاصة طوبلة المدى | | |
| DEMANDE : l'accord préalable pour toute intervention chirurgicale, prothèse dentaire et soins spéciaux de longue durée | | |

هوية المريض

IDENTITE DU MALADE

| | | | |
|---------------------|------------------|-------------------|-------------------------------------|
| المنخرط Adhérent | زوجة Conjoint | ابناؤه Enfants | تاريخ الإزدياد Date de naissance |
| | | Ismail | الإسم الشخصي Prénom |
| | | | تاريخ الإزدياد Date de naissance |

في حالة الجرح

En cas de blessure

هل يتعلق الأمر بحادث تسبب فيه الغير?
S'agit-il d'un accident occasionné par tiers ?

أشهد بشرفي على صحة المعلومات المبنية بهذا المطبوع

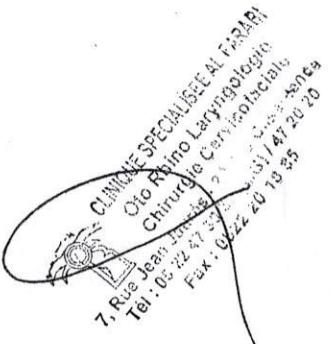
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements mentionnés

الرجو إلحاق هذه الورقة بتصريح يوضح ظروف الحادث
وتؤكيده 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

| PHARMACIE | | | |
|--------------|-----|---|-----|
| HALLOTHANE | 100 | 1 | 100 |
| TOTAL | | | 100 |



SYNTHÈSE ET CERVICO FACIALE
ORTHOPÉDIE - NEUROCHIRURGIE
ALLERGOLOGIE
REANIMATION POLYVALENTE
Consultations tous les jours sur rendez-vous
Gardes des Dimanches et Fêtes assurées

CLINIQUE SPECIALISEE
AL FARABI

أمراض وجراحة
الأنف - الأنفية - الأنف
جراحة المسمى والرقبة والعنق
جراحة جمالية - جراحة المخ وأعصاب
جراحة إجماسية
إنعاش
الشخص بينما ينام
الحراسة دائمة أيام الأحد والأعياد

de
RABI

مركز فحص وتشخيص أمراض
TIC & EXPLORATIONS

Him Roudani CASABLANCA
FAX : 022 20 18 85

Pat. D'honoraires

Dr. Lamrani

500,00


Dr. A. LAMRANI O.R.L.
Clinique Spécialisée Al Farabi
7, rue Jean Jaurès - 20 000 Casablanca
Tél.: 05.22.47.30.30 (8 L.G)
Fax: 05.22.20.18.85

NORAIRE
Pré Anesthésique

Le 02/11/2021

ents) DHS

Ismail.....

2).

CLINIQUE SPECIALISEE AL FARABI
Dr. R. MEKKI BERRADA
Réanimation
7, Rue Jean Jaurès - Casa 20000
Tel: 0522 26.92.89 / 26.93.01
Fax: 05.22.20.18.85

ment joints aux étiquettes de p....

7, Rue Jean Jaurès - 20 000 CASABLANCA - Tel: 0522 47.20.20 / 47.30.30 / 47.32.32 - Fax: 0522 20 18 85
E-mail: cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com - IF: 14478582 - ICE: 001544710000021

تاريخ التذكرة الطبية

Date de l'ordonnance

تاريخ الفاتورة

Date de la facture

(1) Join me...
بيان نوعية العلاجات أو المصاريف
(2) Préciser la nature des soins ou des frais

BCSS

CMCAS



مركز فحص وتشخيص امراض الاذن والحنجرة الفرابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30 FAX : 022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRE
Consultation Pré Anesthésique

Le 02.11.2021

Reçu la somme de **300 (Trois cents) DHS**

De Mr, Melle, Mme Kettani Ismail.....

Pour consultation pré anesthésique (C2).



المبلغ الإجمالي للمنتوجات
Montant brut des produits

ment joints aux étiquettes de prix.

المبلغ المؤدى فعلا
Somme effectivement perçue

تاريخ التذكرة الطبية
Date de l'ordonnance

تاريخ الفاتورة
Date de la facture

| | |
|-------|--|
| BCSS | |
| CMCAS | |

(1) ببوا نوعية العلاجات أو المصاريف
(2) Préciser la nature des soins ou des frais



A+

مركز فحص وتشخيص أمراض الأذن والحنجرة الفراتي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30 / 32 32 FAX : 022 20 18 85

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

Mr, Melle, Mme, Enf

Renseignements cliniques :

Pour AUDIOGRAMME TONAL

IMPEDANCEMETRIE

PEA

VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

MANŒUVRES POSITIONNELLES

VHIT

المبلغ الإجمالي للمنتجات
Montant brut des produits

prospectus ouvert
ment joints aux étiquettes de prix.

المبلغ المؤدى فعلا
Somme effectivement perçue

تاريخ التذكرة الطبية
Date de l'ordonnance

تاريخ الفاتورة
Date de la facture

(2) نوعية العلاجات أو المصروفات
(2) Préciser la nature des soins ou des frais

Le... 22/11/2003

2003

Dr. Abdelkrim LAMRANI
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E. AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 . Fax : 05 22 20 18 85
M.P.E : 091091439

BCSS

الجامعة العربية المفتوحة



CLINIQUE SPECIALISEE
AL FARABI

MALADIE ET CHIRURGIE
NEZ - GORGE - OREILLES - LARYNX
CHIRURGIE DE LA SURDITE ET CERVICO FACIALE
CHIRURGIE ESTHETIQUE - NEUROCHIRURGIE
ALLERGOLOGIE
REANIMATION POLYVALENTE
Consultations tous les jours sur rendez-vous
Gardes des Dimanches et Fêtes assurées

أمراض وجراحة
الأنف - الجيغة - الأنف
جراحة جمالية - جراحة الوجه والفكين
مسائية
إنعاش
الشخص يومياً بالموعد
الحراسة دائمة أيام الأحد والأيام

Not. D'honoraris

Dr. Berrada

400,00

CLINIQUE SPECIALISEE AL FARABI
Dr. R. MEKKIBERRADA
Réanimation
7, Rue Jean Jaurès - Casablanca 20000
Tél : 0522 26.92.89 / 26.93.01

7, Rue Jean Jaurès - 20 000 CASABLANCA - Tel. 0522 47 20 20 / 47 30 30 / 47 32 32 - Fax - 0522 20 18 85
E-mail : cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com - T.F : 14478582 - ICE : 001544710000021