

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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



194151

Déclaration de Maladie

M23- N° 0030612

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1584 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : TADLI Abdeljalil
Date de naissance : 24-09-1953
Adresse : CALIFORNIA SOLE RESORTS Imm 21B Apt E
Ville Verte BOUSTKOURA
Tél. : 0661450615 Total des frais engagés : 956,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 15/01/2024
Nom et prénom du malade : TADLI HANNA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : ALD - ALC
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 : 17/1/24

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin
15/01/24	124	Cr	30-1	<p>Docteur Fouad MEKOUAR Spécialiste en O.R.L. Clinique O.R.L. Beaulieu 198 Bd. Ghandi - Casablanca INPE: 091112192</p>
		1c 12	5000/4	

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin
15/10/12		1	3000	<p>Docteur Fouad MEKOUCI Spécialiste en ORL Clinique O.R.L. Bouassett 198 Bd. Ghandi - Casablanca INPE 1091112102</p>

PHARMACIE LES CYPRES Cachet du Pharmacien ou du dispensateur Centre Commercial La Promenade Local C16 - Ville Verte, Bouskour Casablanca Tél: 05.22.78.24.20		EXÉCUTION DES ORDONNANCES Date: 15/01/24	Docteur Fouad EL Spécialiste en ORL Clinique O.R.L. Beauséjour 198 Bd. Ghandi - Casablanca INPE: 094112108 156,00 dhg
---	--	--	---

<p>PHARMACIE LES CYPRES Achet du Pharmacien ou du Titulaire Centre Commercial La Promenade Local C16 - Ville Verte, Bouskour Casablanca Tél: 05.22.78.24.20</p>	<p>Date 15/01/24</p>	<p>Docteur Spécialiste O.R.L. Beauséjour Clinique O.R.L. Beauséjour 198 Bd. Ghandi - Casablanca INPE: 094112102</p>	<p>Montant de la facture 156,00 dh</p>
--	-----------------------------------	---	---

[illegible]

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

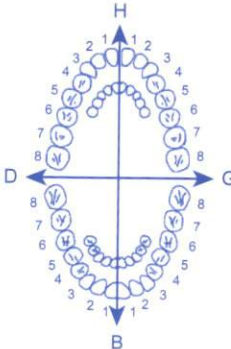
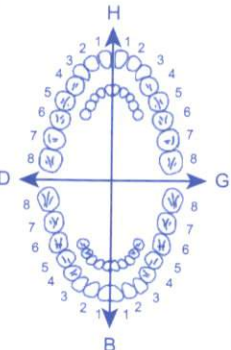
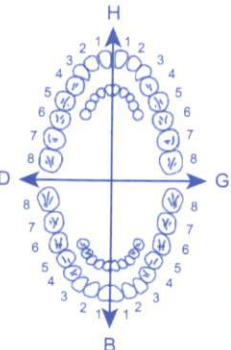
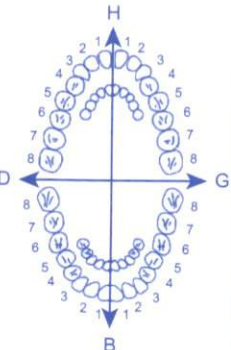
[illegible][illegible]

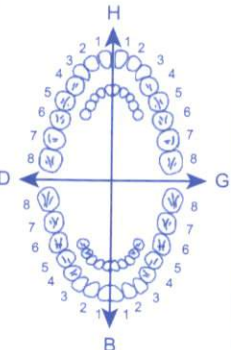
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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	
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
					FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>

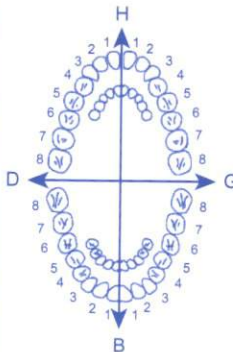
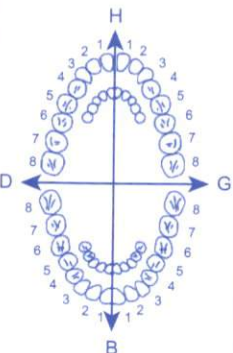
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				COEFFICIENT 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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<div><div>H</div><table><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr></table><div>D<div>G</div></div><table><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr></table><div>B</div></div>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	<div>[Création, remont, adjonction]</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>			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

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

Casablanca, le

15/01/2024

Le Docteur

Prie M

ADLI HAVIA

d'accepter l'expression de ses sentiments distinguée et
lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires

Pour

Carica

S'élevant à la somme de

300 dh

Dhs

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

مصحة بوسجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR

O.R.L.

Dr B. MOKRIM

Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI

O.R.L.

Immuno-allergologie

9- TADLI
HANNI

6 15/129

1 BE DA MC



78,00 x 2

29 x 214 1

156,00

PHARMACIE LES CYPRES
VILLE VERTE
Centre Commercial La Promenade
Local C16 - Ville Verte, Bouskoura
Casablanca
Tél: 05.22.78.24.20

BETASERC 24MG
CP B30



P.P.V : 78DH00



6 118000 012641

BETASERC 24MG
CP B30



P.P.V : 78DH00



6 118000 012641

Docteur Fouad MEKOUAR
Spécialiste en ORL
Clinique O.R.L. Beauséjour
196 Bd. Ghandi - Casablanca
INPE: 001112702

مصحة بوسيجور

CLINIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE BEAUSEJOUR

198, Bd. Ghandi - Casablanca - Maroc Tél.: 05 22 99 42 41 - Fax : 05 22 99 42 40
Patente : 34750161 - C.N.S.S. : 2599845 - I.F. : 1084499 - R.C. : 79441 - I.C.E.: 001540516000056

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

N° 000048

Le : 15/01/24

Mr, Melle, Mme, Enft.

Renseignements Clinique

Pour

π AUDIOGRAMME TONAL

π IMPEDANCEMETRIE

π PEA

π VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

π MANOEUVRES POSITIONNELLES

π FIBROSCOPIE NASALE

π FIBROSCOPIE LARYNGÉE

π AMSA

Clinique O.R.L. Beausejour
198 Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40
INPE : 90003866

Montant :

مصحة بوسجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR
O.R.L.

Dr B. MOKRIM
Prof agrégé en O.R.L.

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

1 - TADLI

HANIN

4 10/1/25

Nutrition paroxysm - Benin

reale d'un Membre

tuberc. p. - de cristaux

en m. - de canal horizontal
dual.

Docteur Fouad MEKOUAR
Spécialiste en ORL
Clinique O.R.L. Beausejour
198 Bd. Ghandi - Casablanca
INPE: 091142102