

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.



Declaration de Maladie

N° W19-474288

N° = 24318

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 8886

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AITCHETOU LAHCEN

Date de naissance : 01-01-1950

Adresse : NO 21 Rue 106 Bd. oued Sabour OULFA
Casablanca

Tél. : 0658214908 Total des frais engagés : 2973\$0

Cadre réservé au Médecin

Dr. EL KARDI Mohamed
Médecin Psychiatre
5, Rue Galien Quartier des Hôpitaux
Casablanca. Tel: 05 22 22 57 40

Date de consultation : 13/12/2019

Nom et prénom du malade : AIT CHETOU LAHCEN Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

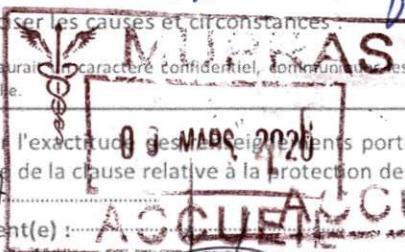
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attédocteur conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exhaustivité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL CURE 109/103/2020



RELEVE 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
13/12/179	C3	250000	100000	INP: 091048798 Dr. El KARDOU Mohamed 5, Rue Galien Quartier des Casablanca Tél: 0522225740

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TAIA Dr. Bennani Jaafar Bd. Oued Sebou - Oulfa Tél: 0522 97 18 00	13/12/2019	2723,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

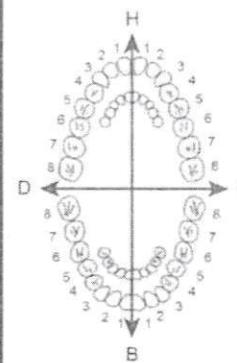
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

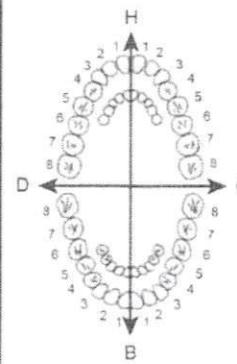
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Mohamed El Kardi
Spécialiste des Maladies
Psychiques

الدكتور محمد الكردي
أخصائي في الأمراض النفسية

Casablanca, le : 13/12/19

الدار البيضاء، في :

Dr. EL KARDI Laban

13th X

Persécution妄想

TAM
S.V

Dr. EL KARDI Mohamed
Nédocteur Psychiatre
5, Rue Gallien Quai des Hôpitaux
Casablanca, Tel: 03 21 22 57 40

98th X

幻聴 m. P 3m

TAM
S.V

Pharmacie TAM
Dr. Bensadi Jafar
302, Bd Oued Sbou - Oulja
Tel: 0522 60 18 99

36,70th

幻聴 b.

TAM
S.V

1/4

150th

幻聴 sv

TAM
S.V

2

2723th

幻聴 sv

TAM
S.V

03m

13/03/

Rendez-vous le :

5, إقامة سمية هي المستشفى زنقة سمية (كاليان سابقاً أمام طاكسيات بوسكورا) الطابق الأول الرقم 3 - الدار البيضاء
5, Résidence Soumaya, Quartier des Hôpitaux, Rue Soumaya (Ex. Gallien en face Taxi Bouskoura) 1er étage N°3 - Casablanca
Tél. : 05 22 22 57 40

الهاتف :

LOT : 9MA022 PER.: 04/2022

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V : 132DH00

6 118000 062301

LOT 181780
EXP 11/2020
PPV 36.70DH

LOT : 9MAUZ
PER.: 04 2022

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30 O
P.P.V : 132DH00

PAROXETINE HCL 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V : 132DH00

PANOX C
CP PELL SEC B30
P.P.V : 132DH00
PER.:04/2022
01:9MA022
6 118000 062381

LOT: 9MA022
PAROXETINE
CP PELL SEC B30
P.P.V: 1320H00
6 118000062301

LOT : 19E001
PER.: 07 2022

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V : 132DH00

PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V.:132DH00

PANOX C
CP PELL SEC B30
P.P.V : 132DH00
PER.:04/2022
01:9MA022
6 118000 062381

6 188000 062301
P.P.U.: 132DH00
CP PELL SEC B30
PAROXETINE WIN 20MG

PER.: 07/2022
LOT: 19E002

98,30

Exhibit 98

10-7432679
11-818846600
12-189858980
13-915626368
14-139139139

2

98.3

— 98,3

9813

86

LOT 200091
EXP 01/2023
PPV 98.30DH

LOT: PA90522
PER: 02-21
PPV: 150,000DH

LOT: PA90522
PER: 02-21
PPV: 150,000DH

LOT: PA90522
PER: 02-21
PPV: 150,00DH

LOT : PA90529
PER : 03-2021
PPV : 150,000H

LOT : PA90529
PER : 03-2021
PPV : 150,00DH

LOI : BRS30531
PER : 03-2021
PPV : 150,00 DH