

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

adie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

N° P19- 067286

M^o = 30038

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8326 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

DRIOU ECH LATIFI

Nom & Prénom :

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 :

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 ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-067286

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 :

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



Déclaration de Maladie

N° W19-509803

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) 9326

Matricule : 9326 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : DR TOUECH LOTFI

Nom & Prénom : DR TOUECH LOTFI

Date de naissance : 19/06/65

Adresse : 47 RUE IMAM MOUSLIM 2A855

Tél. : 0661396306 Total des frais engagés : 0 Dhs

Cadre réservé au Médecin Docteur Mustapha TOUHAMI
ORL et Chirurgie cervico-faciale
Chirurgie maxillo-faciale
76, Bd Abdelmoumen Casablanca
Tel: 0522 98 82 02

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/06/2020

Nom et prénom du malade : DR TOUECH LOTFI

Age : 55

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : hypertonie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : chute

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 : 05/06/2020

Le : 02/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
20/02/2023	Opérations	C3 - 142	142	INF : 061136515
22/02/2023	Thérapie	100	100	Docteur Mustapha TOU
				ORL et Chirurgie cervico- Chirurgie maxillo-faci
				ne Dr Abdellah BEN MESSA

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
<i>Pharmacie ABOU DABIL Rue des Bouvreuils Oasis Casablanca 0522 39 54 10</i>	02/06/2020	107,10

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																		
Le praticien est prie de preciser la dent traitée, l'acte pratique 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 (List of treated teeth)	Nature des Soins (Nature of treatments)	Coefficient (Coefficient)														
				INP : <input type="text"/>														
				Coefficient des travaux <input type="text"/>														
				Montants des soins <input type="text"/>														
				Début d'exécution <input type="text"/>														
				Fin d'exécution <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>26533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	G	26533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B	
H	G																	
26533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D																		
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
		Coefficient des travaux <input type="text"/>																
		Montants des soins <input type="text"/>																
		Date du devis <input type="text"/>																
		Date de l'exécution <input type="text"/>																

Professeur titulaire
ORL et Chirurgie cervico-faciale
Chirurgie maxillo-faciale

Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux
Ancien Médecin Chef de l'hôpital d'enfants
Ex. Chef du service de chirurgie maxillo-faciale
au CHU de Casablanca

مصطفى التهامي

أستاذ

جراحة الأنف والأذن والحنجرة

جراحة العنق والوجه

جراح كلية الطب ببودو (فرنسا)

تشغف الأطفال ورئيس قسم الجراحة التشكيلية

بالمركز الإستشفائي والجامعي بالدار البيضاء

Importateur Exclusif

Biocodex Maroc

www.biocodex.ma

P.P.C. 65.00 DH

Casablanca le : 02/06/2020

MR DRIOUECH LOTFI

19,40 S.V

- Antibio-synalar 2,5 mg / 1 000 000 ui / 350 000 ui - goutte auriculaire
5 gouttes, matin, soir, pendant , 8 jours

65,00 S.V

- OTILYS
2 pulvérisations /15 jours avant douche

22,70 S.V

- Baycutene - crème
1 application 2 fois par semaine 4 semaines puis une fois par semaine



Pharmacie ABOU DABI
Rue des Bouvreuils
Cassis - Casablanca
Tel : 0522 99 64 10

Docteur Mustapha TOUHAMI
ORL et Chirurgie cervico-faciale
Chirurgie maxillo-faciale
76, Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tel 0522 98 82 02

Docteur Mustapha TOUHAMI

Professeur titulaire

ORL et Chirurgie cervico-faciale

Chirurgie maxillo-faciale

Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux

Ancien Médecin Chef de l'hôpital d'enfants

Ex Chef du service de chirurgie maxillo-faciale
au CHU de Casablanca

الدكتور مصطفى التهامي

أستاذ

أمراض و جراحة الأذن و الأنف و الحنجرة

و جراحة العنق و الوجه

خريج كلية الطب ببوردو (فرنسا)

رئيس سابق لمستشفى الأطفال ورئيس قسم الجراحة التشكيلية

للقناع والوجه بالمركز الاستشفائي الجامعي بالدار البيضاء

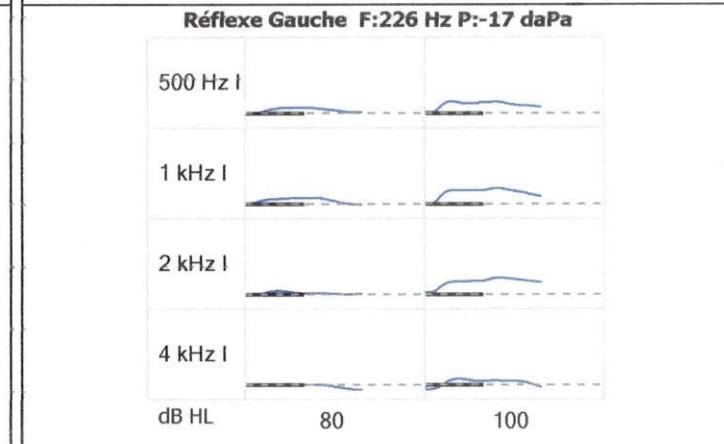
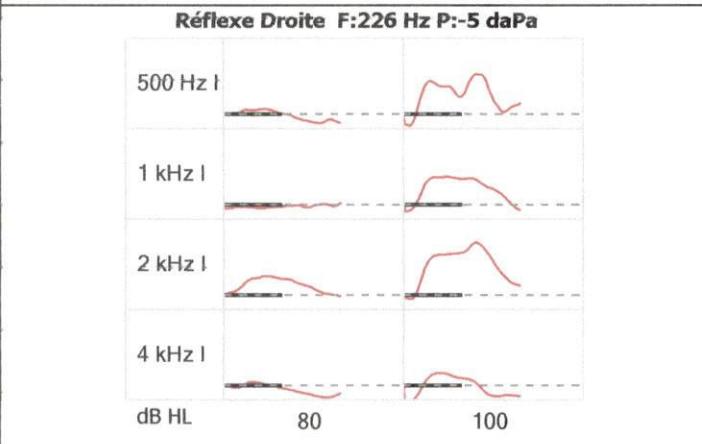
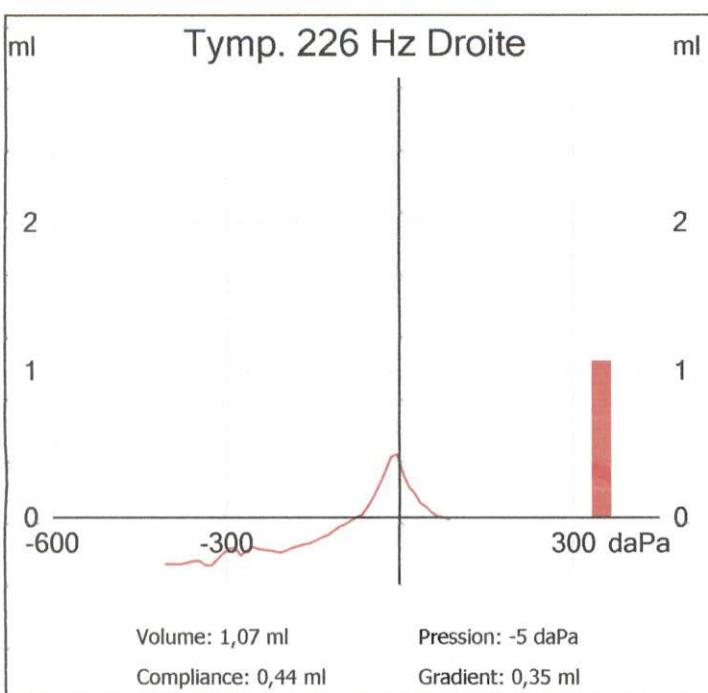
Prénom LOTFI

Date de naissance... 19/06/1965

Nom DRIOUECH

TYMPANOMETRIE

02/06/2020



براديوسيستميك اوبتیک
جفون ملائم
جفون ملائم
الرفلكس

Docteur Mustapha TOUHAMI
ORL et Chirurgie cervico-faciale
Chirurgie maxillo-faciale
Bd Abdelmoumen - Casablanca
16, Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél. : 0522 98 82 02 / 0522 99 49 24 - Email : mo.touhami@gmail.com

Résidence Koutoubia - 76, Bd Abdelmoumen - 4ème étage - Casablanca
إقامة الكتبية - 76، شارع عبد المؤمن - الطابق الرابع - الدار البيضاء

Tél. : 0522 98 82 02 / 0522 99 49 24 - Email : mo.touhami@gmail.com

Patente N° 34775406