

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LA POUR ACTIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

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.

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

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

48 663

Déclaration de Maladie : N° P19- 0011235

 Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1564 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom ETTANOUTI Mohamed Date de naissance : 21-4-54

Adresse : 16, Rue ELOUKHOLIANE CASABLANCA

Tél. : 06 61 285110 Total des frais engagés : 115,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/11/2020

Nom et prénom du malade : ETTANOUTI Mohamed Age : 54

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Vaccin

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/11/2020

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
4/11/2015	Ordonnance Véhicule	Gratuit		<p>Dr. Glita Endocrinologue Spécialiste des Maladies Métaboliques Dubétologie et Nutrition Espace Roudani 230 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19 Casablanca - Tel. : 05 22 23 70 71</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 18, Rue Ennasra Bab El Oued CASABLANCA Tél: 06 22 38 26 22	21/11/2022	125.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
 HAF Hasnae ére Diplômée d'Eta- risation 166 ^e	11/11/2020			1		20,00 HT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAÎRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 12x12 grid of circles arranged in three rows. The top row contains 12 circles labeled 'H' above them. The middle row contains 12 circles labeled 'C' to their right. The bottom row contains 12 circles labeled 'D' to their left. Each circle contains a number representing its value.

Row	Column 1	Column 2	Column 3	Column 4	Column 5	Column 6	Column 7	Column 8	Column 9	Column 10	Column 11	Column 12
H	1	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
D	3	2	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

(Création, remont, adjonction)
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la professio

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ghita MAMOU

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie,
Maladies métaboliques et Nutrition

Diabète, Cholestérol, Obésité, Thyroïde, Goître
Troubles de la croissance et de la puberté
Pathologies surrénauliennes et hypophysaires



الدكتورة غيثة مامو

أخصائية في أمراض الغدد والسكري
أمراض الأيض وطب التغذية

مرض السكري، الكوليستيرول، السمنة
الغدة الدرقية، اختلالات النمو، الغدة النخامية

4/07/2020

Casablanca, le :

Nom : نورا ETTANOUFI Noura

١٢٨٠٣٠
Vaxigrip

S.V

٥٥٥٥

١٢٨٠٣٠



Dr. Ghita MAMOU
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie, Maladies Métaboliques
Nutrition
Espace Roudani 230 Bd. Roudani 1^{er} étage n° 19
Casablanca - Tél. : 05 22 23 70 71



335, Avenue Mohammed V - Rabat
Tél : +212 537 76 11 21 - Fax : +212 537 76 84 01
<http://www.sante.gov.ma>

وزارة الصحة
+٢١٢٥٣٧ | +٨٤٣
Ministère de la Santé



المملكة المغربية
+٢١٢٨٣٤ | +٣٦٤٥٤٣
ROYAUME DU MAROC

Carte de Vaccination Contre la grippe saisonnière 2020 - 2021

N° carte (N° dans l'ordonnancier) :

5055.....



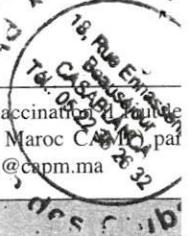
Carte de Vaccination contre la grippe saisonnière 2020-2021

Région	<i>Casab Settat</i>
Povince / Préfecture	<i>Houy Housseini Aïn Chokh</i>
Commune / Ville	<i>Casab Blanca</i>

Informations sur le vacciné et la vaccinovigilance

Nom et Prénom	<i>ETTANOUTI Mehd</i>	
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Age	<i>66 ans</i>	
CIN	<i>B184694</i>	
Adresse	<i>16 Rue EL Oukhous Des Amin 2 App 5 Houy Bla</i>	
Tel	<i>0661.28.51.10</i>	

Carte de Vaccination contre la grippe saisonnière 2020-2021

Information sur le vaccin contre la grippe				
Date dispensation	Nom de spécialité	N° lot	Date de péremption	Cachet du pharmacien d'officine
<i>10/11/20</i>	<i>Worrip Tetra</i>	<i>43K304U</i>	<i>07/2021</i>	

NB : En cas d'apparition d'effet indésirable suite à la vaccination, il convient de notifier au centre Anti Poison et Pharmacovigilance du Maroc CAPM (Casablanca), par téléphone : 0801000180, 24/24h et 7j/7 ou par mail: capm@capm.ma

Vaccination

Médecin prescripteur	<i>P. Ghila Ram</i>
Lieu de vaccination	<i>JAWHAR Hasna</i>
Vaccinateur (cachet)	<i>Infirmière Diplômée d'Etat Autorisation 1663</i>
Date de vaccination	<i>11/11/2020</i>

M ETTA NOUTI
MOHAMED

CASA

le 11/11/20

FACTURE N° 24104

Quantité	Désignation	Prix Unitaire	Montant
1	wargipf	125.30	125.30

