

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-792049



### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule

6815

Société

RAM

### Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom

HANIF ASMAA ép BORUA

Date de naissance

13.12.1967

Adresse

Tél. : 0673164487

Total des frais : \_\_\_\_\_ Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. CHENGIR Meriem**  
Spécialiste en ORL  
et Chirurgie Cervico-faciale  
Boulevard Mouloud 10 Loussen-Selouane  
Etagé 1 Appt 4 Lq 10 11 Oulla - Casablanca  
Tel 05 22 65 72 53 - N° INPE 15129084

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/06/2023

Nom et prénom du malade :

HANIF ASMAA

Age

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

06 JUN 2023

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous-plconfidential 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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 16/06/2023

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
06.06.2013	CNS ASp		250 100	INP : 151239084  Dr. CHENGUIR Meriem Spécialiste en ORL Chirurgie Cervico-Faciale Av. A. Luttesmer - BP 100 N. Ouled -

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Boulevard Elie 1 April Tel. 05 22 85 72 83
<b>Dr. BEAUMAIS Laafar</b> <b>02. Bd Coud sebou. ouf.</b> <b>- CASABLANCA</b> <b>Tel. 05.22.90.18.99</b>	<b>06.06.2003</b>	<b>Montant de la Facture</b> <b>17 263</b>

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins																
<b>Important :</b> 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	INP : <input type="text"/>												
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	B	35533411	11433553													
	G															
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>															
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

**Dr. CHENGUIR Meriem**

Spécialiste en ORL  
et Chirurgie Cervico-faciale



**الدكتورة شنكيير مريم**

أخصائية في أمراضي و جراحة  
الأذن - الأنف والحنجرة

Lauréat de la faculté de médecine de casa  
Ancienne interne du CHU Casablanca

Explorations de la surdité et des Acouphènes,  
Ronflement et Pathologie du sommeil,  
Vertige et trouble d'équilibre  
Explorations Endoscopiques  
Chirurgie des amygdales et de la thyroïde  
Adultes et Enfants

06/06/2023

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

تشخيص نقص السمع و الطنين،

الشخير، إضطرابات النوم،

الدوخة، وإضطرابات التوازن،

الفحص بالمنظار الداخلي

جراحة الولزتين و الغدة الدرقية

للكبار و الصغار

**MME HANIF ASMAA** Casa le.....

- 2180
- 62,50
- Polydexa - solution auriculaire**  
5 doses, matin, midi, soir, pendant 8 jours
  - Myk 1% - solution pour application locale**  
2 gouttes soir, pendant 3 semaines OG

2180

TAM  
S.V

MYK 1%

64,10

Pharmacie TAM  
Dr. BENANI Saafar  
332, Bd Cned Sebou, Oulfa  
< CASABLANCA -  
Tél : 05.22.90.18.99

Dr. CHENGUIR Meriem  
Spécialiste en ORL  
et Chirurgie Cervico-faciale  
Boulevard Moulouya 10 Lottissement Selouane  
Etage 1 Appartement 10-11 Oulfa - Casablanca  
Tel : 05.22.65.72.53 - N° INPE 151239084

Dr. CHENGUIR Meriem

**Spécialiste en ORL  
et Chirurgie Cervico-faciale**



Lauréat de la faculté de médecine de casa  
Ancienne interne du CHU Casablanca

Explorations de la surdité et des Acouphènes,  
Ronflement et Pathologie du sommeil,  
Vertige et trouble d'équilibre  
Explorations Endoscopiques  
Chirurgie des amygdales et de la thyroïde  
Adultes et Enfants

الدكتورة شنكر مريم

أخصائية في أمراضِ و جراحة  
الأنف - الأذن و الحنجرة

**طبيعة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء**

تشخيص نقص السمع و الطنين،  
الشخير وإضطرابات النوم،  
الدوخة و إضطرابات التوازن،  
الفحص بامتنان الرذاذ،  
جراحة اللوزتين و الغدة الدرقية  
للكبار و الصغار

**Facture N°: 514** Caisse le .....

Date : 06/06/2023

Bénéficiaire : Mme Hanif Asmaa  
Mme HANIF ASMAA

Tél: 0673564487

Email:

## Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du 06/06/2023				
CNS	Consultation	1	250,00	250,00
ASPI	aspiration du CAE	1	100,00	100,00
			Total	350,00

Arrêté le présent document à la somme de :  
trois cent cinquante dirham(s)

A large blue circular stamp with the text "D. CHANGUI Metier" in a stylized font at the top. Below this, there is handwritten text: "Liaison", "09-22-65", "12-10", "NPE 151239084", "Boutique", "Mode", "Accessoires", "Casualwear", "Sous-vêteme", "et", "Spéciale", "en", "Matière".