

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, parodontologie 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 canaux, 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 canaux.

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° W19-520354

ND: 21145

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5097 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RIHANI MOHAMMED
 Date de naissance : 27/01/1963
 Adresse : DAR ESSALAM 3 A 2 MARRAKECH
 Tél. : 0707 332701 Total des frais engagés : 476,71 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BOUKANTAR HANANE Z
 ORL
 Chirurgie Cervico Maxillofaciale
 55, Bd. Zerktouni Rés. DNE Bat. A
 2ème étage Appt. 3 - MARRAKECH
 Tél. : 05 24 43 46 28

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/02/2020
 Nom et prénom du malade : RIHANI MOHAMMED Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Céphalée chronique
 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 : MARRAKECH Le : 07/02/2020
 Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-520354
 Remplissez ce volet, découpez le et conservez-le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.
 Matricule : 5097
 Nom de l'adhérent(e) : RIHANI MOHAMMED
 Total des frais engagés : 476,71
 Date de dépôt :
 Coupon à conserver par l'adhérent(e).



RELEVÉ 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
07/02/2020	Ce K30		2005 2005	INP: 071037477 Dr. BOUKANTAR Haouane Z. Généraliste Cervin-Maxima-Faciale SE, Bd. Soukrem, Aïn Dhal, B.P. 2

[illegible]

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

[illegible]

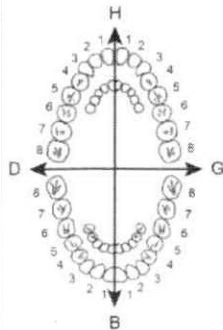
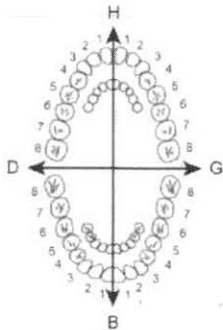
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
				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 COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. BOUKANTAR - HAJOUANE Zakya

SPECIALISTE

O.R.L. (Oreilles - Nez - Gorge)

Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale (Tête, Face et Cou)

Diplômée de l'Université de BORDEAUX

55, Bd. Zerktouni Résidence TAIEB

Bâtiment A - 2^{ème} Étage Appt. n° 3

MARRAKECH

Tél. : B. 05 24 43 46 28

د. بوقنطار حجوان زكية

اختصاصية

في أمراض الأنف - الحنجرة - الأذن

وجراحة العنق - الفكس والوجه

خريجة جامعه بوزدو

55، شارع الزرقطوني إقامة طيب

الطابق الثاني شقة رقم 3 - مراكش

الهاتف ع. 05 24 43 46 28

MAGIE DU PETIT MARCHÉ
ZRIOUIL Abdelilah
Quartier Militaire El Ghoul
Route de Targa - Marrakech
Tél. : (04) 43-17-00

Marrakech, le

ALGIXENE® 250
naproxène

47,90

47,90
1/ Algixene 280
Jellus x 30
au ml

28,80 2/ Vitaneuril
19 x 30

Dr. BOUKANTAR Hajouane Z.

Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

55, Bd. Zerktouni Rés. TAIEB Bat. A

2ème Étage Appt. A - MARRAKECH

Tél. : 05 24 43 46 28

PPV 28,80

LOT

PER

Dr. BOUKANTAR - HAJOUANE Zakya

SPECIALISTE

O.R.L. (Oreilles - Nez - Gorge)

Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale (Tête, Face et Cou)

Diplômée de l'Université de BORDEAUX

Marrakech, le

7/02/2020
M. Rihani 17/5/

Compte rendu Fibroscopie nasopharyngée

Signe Clinique :

Céphalée frontale
obstruée

Nez :

1 / Vestibule narinaire

2 / Cloison

normal

3 / Cornets

normal

4 / meats Sinusiens

Moyen

Supérieur

Sphénoïdal

libre et
propre

5 / Choannes

permeable

Cavum

libre

Oropharynx

normal

Larynx

Trachée Cervicale

Bouche de l'Œsophage

RTA

Dr. BOUKANTAR - Hajouane Z.
O.R.L.
Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale
55, Bd. Zerktouni, Rés. TAIEB Bat. A
2ème étage Appt. 3 - MARRAKECH
Tél. : 05 24 43 46 28

Tél. : B. 05 24 43 46 28 - MARRAKECH Guéliz

55, Bd. Zerktouni Résidence TAIEB Bâtiment A - 2^{ème} Étage Appt. n° 3

Dr. BOUKANTAR - HAJOUANE Zakya

SPECIALISTE

O.R.L. (Oreilles - Nez - Gorge)

Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale (Tête, Face et Cou)

Diplômée de l'Université de BORDEAUX

Marrakech, le

7/4/2020
Dr. Boukantar

NOTE HONORAIRES

☒ Consultation Spécialisée CS 200ms

☒ Fibroscopie Naso-pharyngée K₃₀ 200ms

☐ Exploration nasale à l'optique rigide K₁₅

☐ Sinusoscopie K₃₀

☐ Cavoscopie à l'optique rigide

☐ Laryngoscopie à l'optique rigide K₁₅

☐ Aspiration d'oreilles sous microscope K₁₀

☐ Exploration Fonctionnelles de l'oreille

Audiometrie vocale linéaires K₁₅

Impédancemétrie K₁₀

PEA K₃₀

FACTURE Arrêtée à la somme de :

Quatre cent dix

(400ms)

Dr. BOUKANTAR-Hajouane Z.

O.R.L.
Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale
55, Bd. Zerktouni Résid. TAIEB Bat. A
2ème étage App. 3 - MARRAKECH

Tél. : 05 24 43 46 28

Tél. : B. 05 24 43 46 28 - MARRAKECH Gueliz

55, Bd. Zerktouni Résidence TAIEB Bâtiment A - 2^{ème} Étage Appt. n° 3

Patente : 45 106 396 - INP : 071037477 - ICE : 001650116000035