

# 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.

## Diagnostique 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.

## Prothèse 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

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° M20- 0000189

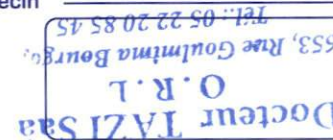
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3393 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BENCHERKROUN RACHID  
Date de naissance : 11/11/61  
Adresse :  
Tél. : 0661147603 Total des frais engagés : 1179 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/02/2021  
Nom et prénom du malade : Bencherkroun Rachid Age : 57  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Parent  
Nature de la maladie : pharyngite  
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 : Casablanca

Le : 15/02/21

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
16/02/2021	C2 K 30		300,00 1.500,00 800,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

16/02/21 379,50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

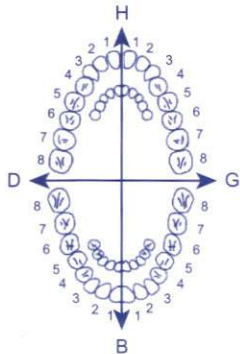
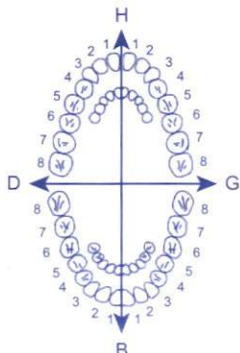
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
					MONTANTS DES SOINS													
					DEBUT D'EXECUTION													
					FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
				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'EXECUTION

# Docteur Saâd TAZI

Diplômé de la faculté de Médecine de PARIS  
Spécialiste des Maladies et de la Chirurgie  
des Oreilles, du Nez et de la gorge (O.R.L.)  
Medecine esthétique : DU de dermatologie interventionnelle  
Diplôme en Oncologie de la Face et du Cou  
Chirurgie plastique et réparatrice de la Face et du Cou  
Diplôme dans le diagnostic et la rééducation des vertiges  
Explorations fonctionnelles Oto-Neurologiques  
Audiométrie - VNS - VNG - VHIT  
Implantation Cochléaire

## الدكتور سعد التازي

خريج كلية الطب بباريس  
اختصاصي في أمراض وجراحة الأنف والأذن والحنجرة  
دبلوم أنكلوجيا الوجه والعنف  
الطب التجميلي  
الجراحة الترميمية والتجميلية للوجه والعنق  
دبلوم في تشخيص وعلاج أمراض الدوخة وعدم التوازن  
جراحة الصمم وزرع قوقعة الأذن

16.02.2021

M<sup>me</sup> Benche Kroua Boudia.

110,00 / Metanaz

2 pulvérisations dans chaque  
narine 1 seule fois x 30j

78,20 / Lanex : 1 cp le soir x 30j

55,00 / Mavilore 3000 1 cp 3f/j  
M. le soir

79,70 / Azix 500 1 cp/j  
lors du repas

56,60 / Stiluar : le soir  
379,50 / Xanax : le soir

653, زنقة كلميمة، إقامة لوثر - بورغون - الدار البيضاء

653, Rue Goulmima Rés. le louvre Bourgogne - Casablanca

Tél./ Fax : 05 22 20 85 45 - sur rendez-vous

I.C.E : 001655341000095 - INPE : 091133900

BIOMYLASE®

35,00

METANAZ® 50 µg  
Suspension pour pulvérisation  
nasale

5 118001 102075

PPV: 110 DH 00

OREUS® 5mg

30 Comprimés

78,20

PPV 78 DH 20

PER 09/22

LOT J2361-1

AZIX® 500 mg

Azithromycine

79,70

PPV 79 DH 70

PER 11/23

LOT J3107

STILNOX 10MG

CP PEL SEC B20

P.P.V.: 56 DH 60

LOT : 201008

PER: 07/2024

5 118000 061465



DOCTEUR SAAD TAZI

OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE  
CHIRURGIE MAXIMO FACIALE  
CHIRURGIE DE LA SURDITE  
SPECIALITE VERTIGES  
CHIRURGIE ESTHETIQUE DE LA FACE  
DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE DE PARIS  
MEMBRE DE LA SOCIETE FRANCAISE D'ORL

الدكتور التازي سعد

أخصائي أمراض وجراحة الأنف والأذن والحنجرة  
وجراحة الوجه والعنق  
الجراحة التجميلية و التجميلية للوجه  
خريج كلية الطب بباريس  
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الأنف والأذن والحنجرة

Casablanca, le 16/02/2021

Facture

Mme Bencheikroum Badia

C<sub>2</sub> : Trois Cent dirhams

K : Cinq Cent dirhams  
30

Total : Huit Cent dirhams

Docteur TAZI Saad  
653, Rue Goulmima Bourgoane  
Tel.: 05 22 20 85 45

653 زنقة كلميمة الطابق الأول - بورغون - الهاتف / فاكس : 05 22 20 85 45 بالموع

653. Rue Goulmima 1<sup>er</sup> étage - Bourgoane - Casablanca - Tél/fax : 05 22 20 85 45 Rendez-vous

FR : 35460202 - IE : 41404843 - I.C.E : 001655341000095

DOCTEUR SAAD TAZI

الدكتور التازي سعد

OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE

CHIRURGIE MAXIMO FACIALE

CHIRURGIE DE LA SURDITE

SPECIALITE VERTIGES

CHIRURGIE ESTHETIQUE DE LA FACE

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

MEMBRE DE LA SOCIETE FRANCAISE D'ORL

أخصائي أمراض وجراحة الأنف الأذن والحنجرة

وجراحة الوجه والعنق

الجراحة التقيويمية و التجميلية للوجه

خريج كلية الطب بباريس

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الأنف الأذن والحنجرة

Casablanca, le 16/02/2021

Mme Bencheikroun Badia

Fibroscope laryngée

15  
30

Docteur TAZI Saad  
653, Rue Goulmima Bourgoane  
Tel.: 05 22 20 85 45

653 زنقة غلميمة الطابق الأول - بورغون - الهاتف / فاكس : 05 22 20 85 45 بالموعد

653, Rue Goulmima.1<sup>er</sup> étage -Bourgoane- Casablanca - Tél/fax : 05 22 20 85 45 Rendez-vous

05 22 20 85 45 - 05 22 20 85 45 - 05 22 20 85 45

**Docteur TAZI SAAD**

Spécialiste O.R.L

653 rue GOULMIMA BOURGONE CASA

Tel : 05 22 20 85 45

Casablanca le 16/02/2021

**Compte rendu de fibro-laryngoscopie de** : BENCHEKROUN BADIA

**Motif de consultation** : PHARYNGITE IMPRESSION DE CORPS ETRANGER PHARYNGE

Anesthésie locale par méchage à la xylocaïne à la naphtazoline 5 pour cent

La pénétration du nasofibroscope note :

- Le long des fosses nasales : muqueuse de coloration normale
- Les méats moyens, les cornets : RAS
- Le cavum : RAS
- Les orifices de la trompe d'Eustache : RAS
- Les amygdales : RAS
- Le pharynx : RAS
- **Le larynx : ras**

Les sinus piriformes, la bouche de l'œsophage, le bas de la langue : LIBRES

**CONCLUSION PHARYNGITE + PARESTHESIES PHARYNGEES**

  
Docteur O. R. L. Tazi Saad  
653 Rue Goulmima Bourgone  
Tél : 05 22 20 85 45