

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-614510

62768

Le cours

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 096 Société : RAO

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUKHART A Fatima Sp. HOUTI

Date de naissance : 1938

Adresse : 16 Rue de Tanger (48) Casa

Tél. : 06/61/23/60/80 Total des frais engagés : - 988

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/02/2021

Nom et prénom du malade : Fatima

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 : 22 / 2 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

4 MARS 2021

ACCUEIL

DR. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
21 Rue EL Anoussi Bourgogne
Casablanca - Tél. : 05 22 29 47 10 / 11

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
21/2/21	C2 + K25 (Consultation) + 2 ant 2.5 fra + 1 pda 2.5	-	900,00	INP : 09/1/207150 Dr. BENALI B Agréé

Dr. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue EL Alloussi Bourgogne
Casa. Tél.: 05 22 29 47 10 / 11

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LATIF Zemmour, Commune Dar Bouazza Hassakinound. Equipement 4B, N° 1 BLANCA - Tél: 0522.96.15.98	22/02/21	PHARMACIE LATIF Rte. d'Azammar, Commune Dar Bouazza G.H. Hassakinound. Equipement 4B, N° 1 CASABLANCA - Tél: 0522.96.15.98

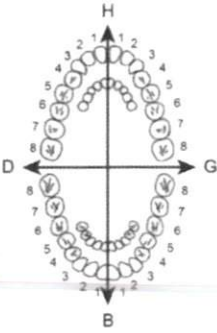
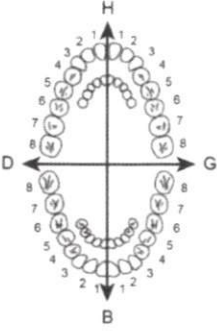
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>														
					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			COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>													
	<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 colspan="2">D ————— 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		MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D ————— G																		
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	[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

Docteur Brahim BENALI

Professeur Agrégé

Diplômé des Universités de Lille et Bruxelles

NEZ - GORGE - OREILLES

CHIRURGIE TÊTE ET COU

Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

SUR RENDEZ-VOUS

24, Rue El Alloussi - Bourgogne

(Face Clinique Badr)

Casablanca

Tél. : C : 05.22.29.47.10 / 05.22.29.47.11

Fax : 05.22.29.47.10

الدكتور ابراهيم بنعلي

أستاذ مبرز

خريج جامعات ليل و ابروكسل

أمراض الأذن والأنف والحنجرة

جراحة الرأس والعنق

معالجة الشخير — الصمم — الدوخة

بالموعـد

24، زنقة العلوسي - بوركون

(أمام مصحة بدر)

الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.29.47.11 / 05.22.29.47.10

الفاكس : 05.22.29.47.10

Casablanca, le 22/2/2021

Dr. HOUTI Fatima

899
Oulaya
2 April + 2x1



PHARMACIE LATIF
Rte d'Azemmour, Commune de Bouazza
G.H. Massakine, Equipement 28, N  1
CASABLANCA - Tél: 0522.96.15.98

DR. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue EL Alloussi Bourgogne
Casa. Tél.: 05 22 29 47 10 / 11

En Cas d'Urgence, Contacter Clinique Badr - 35, Rue El Alloussi Bourgogne (Face Mosquée Badr) - Casablanca

Tél. : 05.22.49.28.00 - 05.22.49.23.80/81/82/83/84/85 - Fax : 05.22.49.23.86

Docteur **Brahim BENALI**

Professeur agrégé
Diplômé des universités de Lille et Bruxelles
NEZ - GORGE - OREILLES
CHIRURGIE TETE ET COU
Traitement du Ronflement, de la Surdité et du Vertige

CHIRURGIE TETE ET COU

24, Rue El Alloussi – Bourgogne
(Face clinique Badr)
Casablanca
Tel : Cab : 05 22.29.47.10 / 05 22.29.47.11
Fax : 05 22.49.23.86 / 05 22.29.47.10

Casablanca le, 23/02/2021

FACTURE

INP 091020750
IF 41405577
ICE 001677131000070

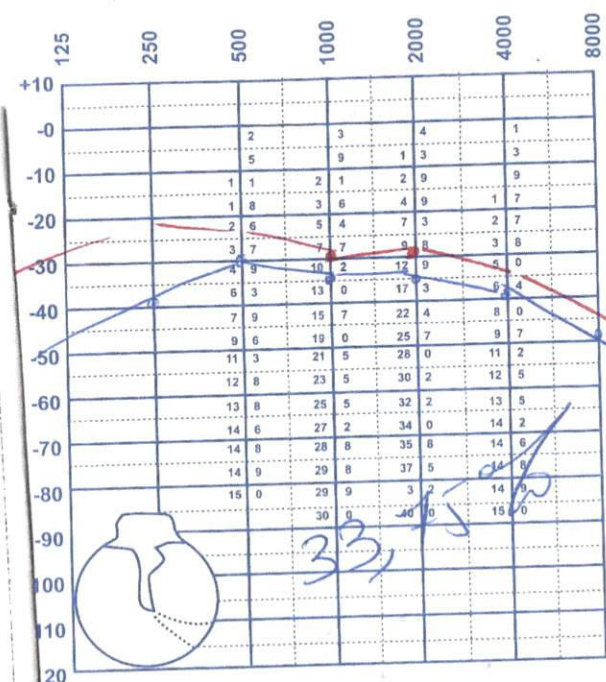
Madame HOUTI FATIMA

Reçu la somme de :

- Trois cents dirhams (300,00 dhs) pour consultation ORL ;
- Six cents dirhams (600,00 dhs) pour examen audio-impédancemétrique .

Dr. BENALI Brahim
Professeur Agrégé en O.R.L.
24 Rue EL Alloussi Bourgogne
Casablanca - Tel : 05 22 29 47 10 / 11

Id No : _____ Date : _____
 Sex : _____ Age : _____
 Name : _____
 Address : _____
 City : _____
 State : _____
 Country : _____
 Phone : _____
 Email : _____
 Examiner : _____

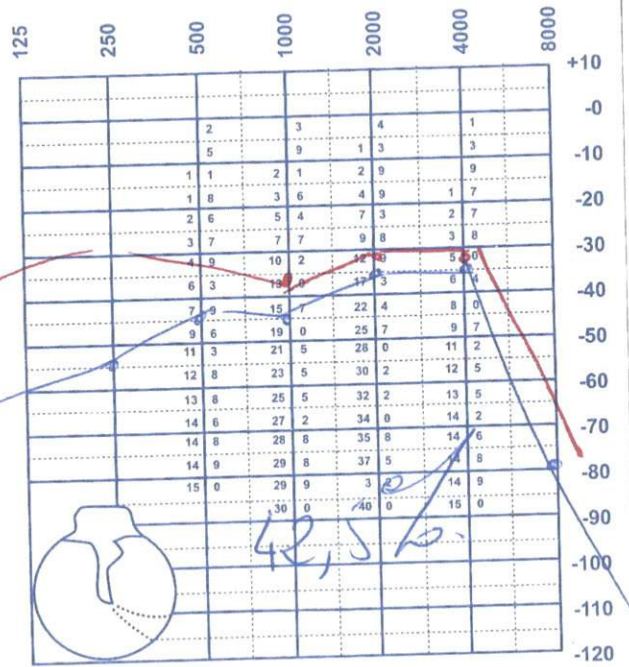


PERTE AUDITIVE

	O.D.	O.G.
500		
1000		
2000		
4000		
Totaux		

BO X 7 =
 MO X 7 =

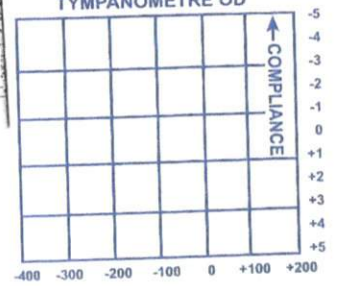
Total
 Perte
 Binaurale
 en %



Bing

--	--	--

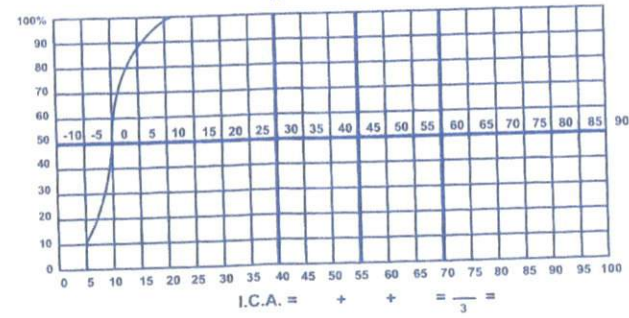
TYMPANOMETRE OD



Bing

--	--	--

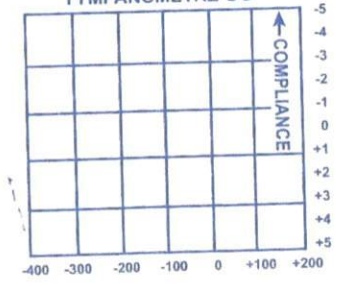
 Vpp Vmf Vff



Bing

--	--	--

TYMPANOMETRE OG



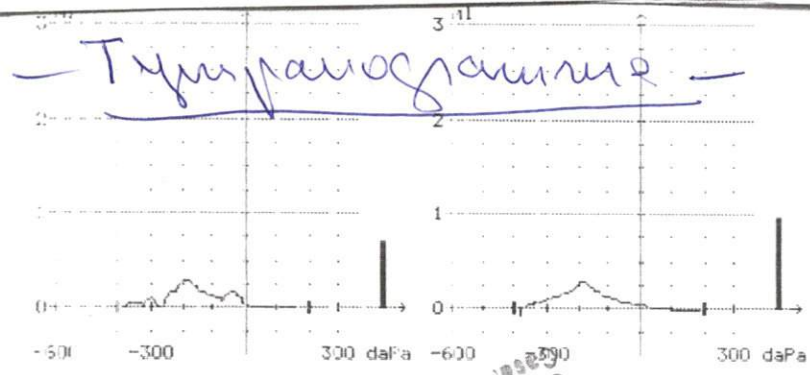
33
 42,1/26
 42,1/26

24 Rue EL Aloudi B
 05 22 29 47 40
 05 22 29 47 40

LOGRAMME

2021

Profession
 Prénom
 S.



Air Volume	0.71 ml	Air Volume	0.97 ml
Compliance	0.25 ml	Compliance	0.27 ml
Pressure	-184 daPa	Pressure	-179 daPa
Gradient	0.10 ml	Gradient	0.05 ml

Reflex

