

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

aire :

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.

adie 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° M21-0030914

76180

Optique Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2504 Société : *Par courrier*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *FERIAÏI ABDELLAH*

Date de naissance : *01 01 1954*

Adresse : *Cot YABROUKA 99 Mousa*

Tél. : *0661149294* Total des frais engagés : *600* Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : *22 AVR 2021*

Nom et prénom du malade : *Feriaïi Abdellah* Age : *67*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Pathologie ORL*

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 : *29 JUIN 2021* Le : *22/06/2021*

Signature de l'adhérent(e) : *FERIAÏI ABDELLAH*

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° M21-30914

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : *2504*

Nom de l'adhérent(e) : *FERIAÏI ABDELLAH*

Total des frais engagés : *600*

Date de dépôt :

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
2 AVR. 2021	C ₂ + K ₁₀		300	Dr. MALIKI OMAR Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico - Faciale Imm Habous Bloc F - APBT N°1-15 Bab Doukkala - M... Tel : 05 24 21 20 49
22 AVR. 2021	K ₁₅		300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

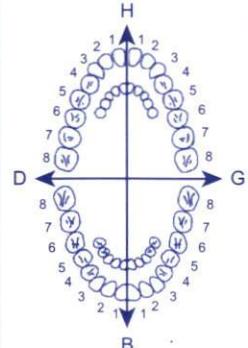
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

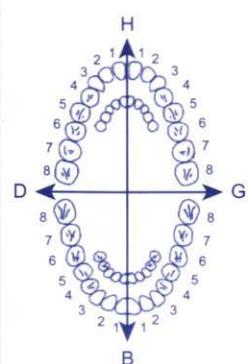
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession.

Coefficient des travaux	<input type="text"/>
Montants des soins	<input type="text"/>
Début d'exécution	<input type="text"/>
Fin d'exécution	<input type="text"/>
Coefficient des travaux	<input type="text"/>
Montants des soins	<input type="text"/>
Date du devis	<input type="text"/>
Date de l'exécution	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

بالموعد

Marrakech Le 22 AVR. 2021 مراكش في

Compte Rendeu N° Level

Mr FERIATI

Abdelkader

Age = 67 ans

Hypertonie Bilatérale

12 ans perforation du pipe droit

Audiometrie Faible -

Surdité mixte droite à 60dB avec
mine magne à 25-30dB.

Surdité de perception grave à 50dB.

Nécessité d'une

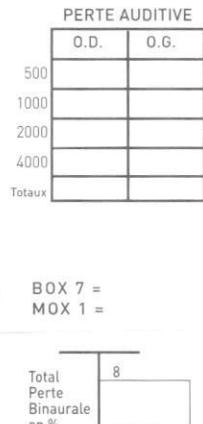
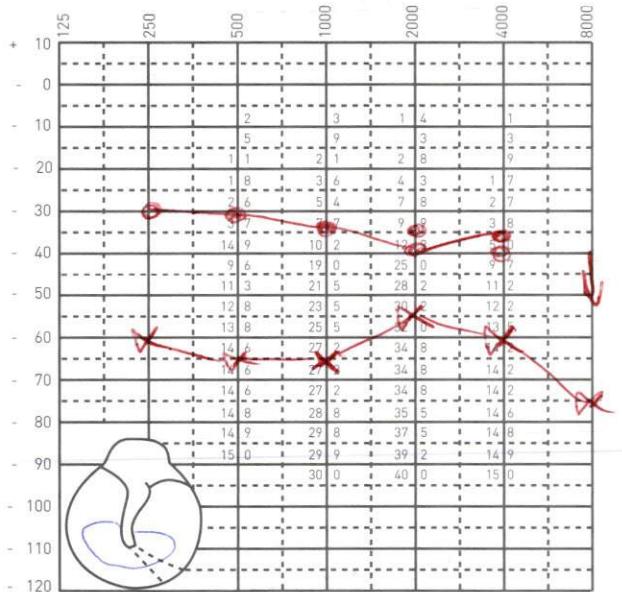
Ampli prothèse Bilatérale

Dr. MALIKI Omar
Spécialiste en ORL et Chirurgie

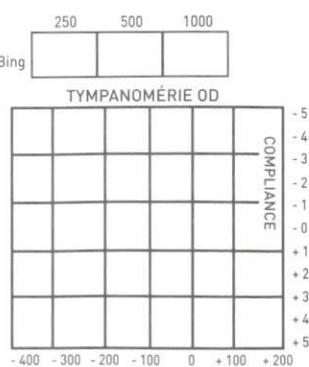
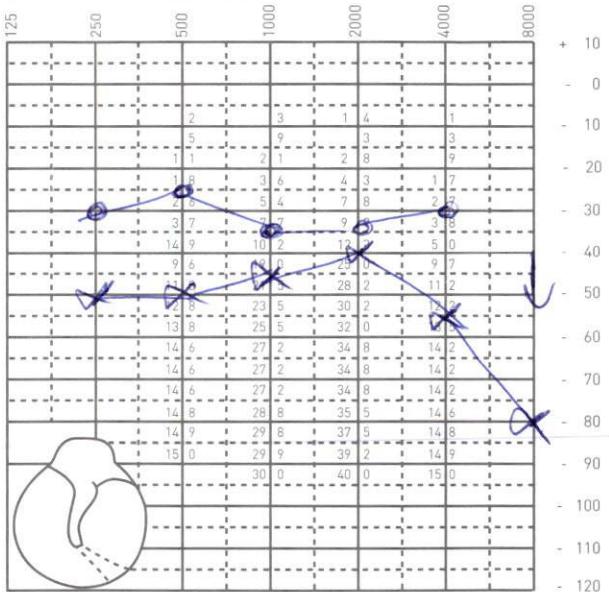
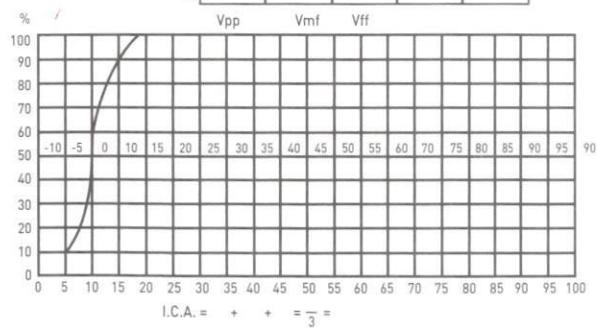
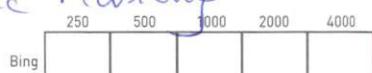
Cervico - Faciale
INPE : 071212849
Immeuble habous Bloc F - Appt N° 1-1F Etage
Bab Doukkala - Marrakech
Tel : 05 24 44 71 39

عمر الأجياس بلوك ف، شقة 1 الطابق الأول (أمام المحطة الطرقبية للمسافرين) باب دكالة - مراكش
Immeuble habous, Bloc F - Appt. N° 1 - 1er Etage (en face de la Gare routière) Bab doukkala - Marrakech

22 AVR. 2021



Avec *masking*



128 256 512 1024 2048 4096 8192

AUDIOGRAMME

OBSERVATIONS :

OBSERVATIONS : **Dr. MALIKI Omar**
Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico - Faciale
INPE : 071212849
Imm Habous Bloc F - APPN N°1 - 1er Etage
Bab Doukkala - Meknès
Tél : 05 24 44 139

Traitement chirurgical

Date : 22 APR 2017

Côté :

Type de l'intervention :

Casa : 4, angle rue Arago et Lavoisier - **Tél.** : 0522 86 02 18

Marrakech : 18, rue Mouritania - n°12, Guéliz - Tél. : 0524 42 05 08

Fès : 116 Bd. Mohammed V - n°5 - Tél. : 0535 94 25 25

E-mail : a.benjlali@laboentendre.ma - Site web : www.laboratoireentendre.ma

Date : 22 AVR. 2021

Veuillez procéder :

à la correction Auditive de M

Mr. Abdelkader Ferjani

et m'adresser un compte rendu

0.D

0.G

à la fabrication d'embout Anti-eau / Anti-bruit

0.D

0.G

à l'adaptation d'un masqueur d'acouphène

à l'essai d'une prothèse à ancrage osseux BAHA

Observations :

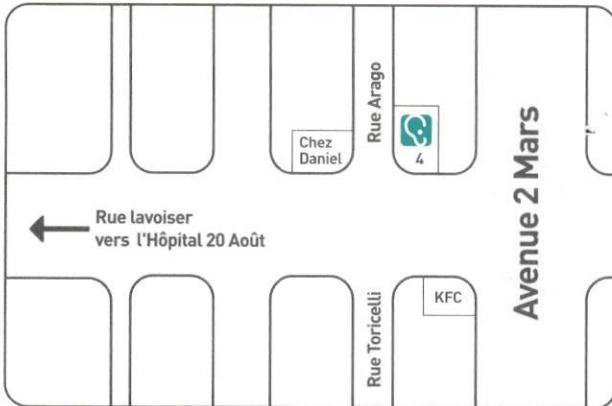
Surdité mixte droite
baba à périphée gauche

Dr. MALIKI Omar
Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico - Faciale
INPE : 071212849
Imr. Habous Bloc F - Appt N° 1 - 1Er Etage
Bab Doukkala - Marrakech
Tél : 05 24 44 71 39

Casablanca : Tél. : 0522 86 02 18

Marrakech : Tél. : 0524 42 05 08

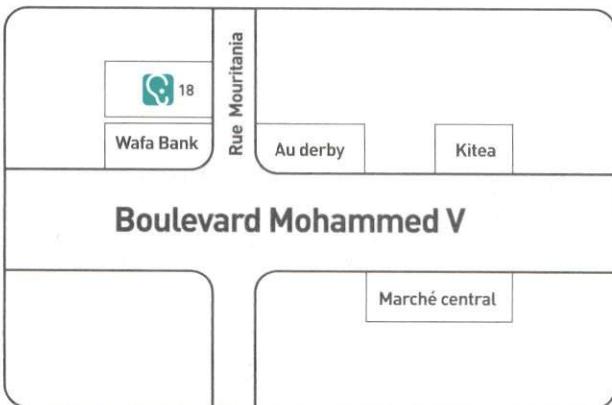
Fès : Tél. : 0535 94 25 25



Casa :

4, angle rue Arago et Lavoisier.

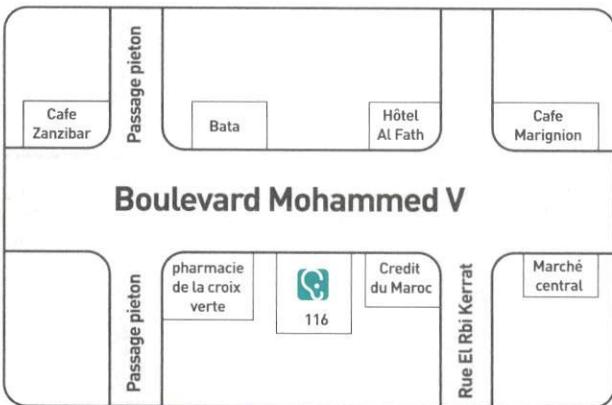
Tél. : 0522 86 02 18



Marrakech :

18, rue Mouritania - n°12 Guéliz.

Tél. : 0524 42 05 08



Fès :

116, Bd. Mohammed V - n°5.

Tél. : 0535 94 25 25

DR. MALIKI OMAR

Spécialiste des maladies et chirurgie
du Nez, Gorge, Oreilles
Chirurgie cervico-faciale
Vertiges, Ronflement
Chirurgie thyroïdienne

الدكتور عمر مليكي

اختصاصي في أمراض وجراحة
الأنف، الأنف والحنجرة
جراحة العنق والوجه
الدوخة والشخير
جراحة الغدة الدرقية

Marrakech, le 22/04/2021

NOTE D'HONORAIRE DE

MR FERIATI ABDELHADI

AUDIOMETRIE TONALE K 15 = 300 DH

300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de trois cents dirhams

Compte rendu de l'audiometrie tonale :

HYPOACOUSIE DE PERCEPTION GAUCHE A

50 DB

HYPOACOUSIE MIXTE DROITE AVEC UNE

PERTE A 55 DB ET UN RINNE MOYEN A 25-30

DB

Dr. **MALIKI** Omar
Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico - Faciale
INPE : 071212849
Immeuble Habous Bloc F - Appt N°1-1Er Etage
Bab Doukkala - Marrakech
Tél : 05 24 44 71 39

عمارة الأحباب، بلوك ف، شقة 1 الطابق الأول (أمام المحطة الطرقبية للمسافرين) باب دكالة - مراكش
Immeuble habous, Bloc F - Appt N°1 - 1er Etage (en face de la Gare routière) Bab doukkala - Marrakech

05 24 44 7139

dr.omarent@gmail.com

DR. MALIKI OMAR

Spécialiste des maladies et chirurgie
du Nez, Gorge, Oreilles
Chirurgie cervico-faciale
Vertiges, Ronflement
Chirurgie thyroïdienne

الدكتور عمر مليكي

اختصاصي في أمراض وجراحة
الأنف، الأنف والحنجرة
جراحة العنق والوجه
الدوخة والشخير
جراحة الغدة الدرقية

Marrakech 22/04/2021

NOTE D'HONORAIRE DE
MR FERIATI ABDELHADI

1- CS ORL = 150 DH

2 _ ASPIRATION SOUS MICROSCOPE K10 = 150
DH

= 300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de trois cents dirhams

.COMPTE RENDU DE LA TYMPANOMETRIE K10 :
COURBES NORMALES A GAUCHE .

*Dr. MALIKI OMAR
Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico - Faciale
INPE : 071212849
Immeuble Habous Bloc F - Appt N°1 - 1er Etage
Bab Doukkala - Marrakech
Tél : 05 24 44 71 39*

عمارة الأحباش بلوك ف، شقة 1 الطابق الأول (أمام المحطة الطرقبية للمسافرين) باب دكالة - مراكش
Immeuble habous, Bloc F - Appt N°1 - 1er Etage (en face de la Gare routière) Bab doukkala - Marrakech

05 24 44 71 39

dr.omar.entre@gmail.com