

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## adiologie 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.

## ptique :

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.

**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

g1170

**Déclaration de Maladie : N° P19-0004456**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 408 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHOUERY MALIKA Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0638440967 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. BENLYAZID AL HASANIA Jil**  
**Oto-Rhino-Laryngologie**  
**Chirurgie Cérébrologique de la Face et du Cou**  
**119 Bd Abdellah Ben Kaddour - Casablanca**  
**KEC0191022200002-011447065 INPE9911 1052**

Date de consultation : 15/10/2014

Nom et prénom du malade : CHOUERY MALIKA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

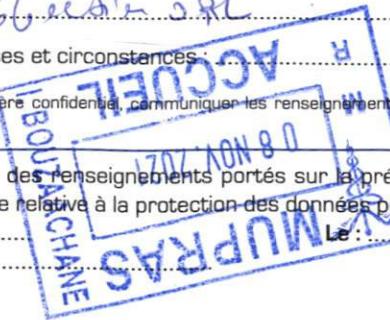
Nature de la maladie : Placenta

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 : .....

Signature de l'adhérent(e) : 

**MUPRAS**

#### **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
15/10/2021	(9) +		200,00	Dr. BENLYAZID EL HAC SANTA Oto-Rhino-Laryngologie Chirurgie Cancérologique de la Face et du Cou 119 Bd Mohammed V - Casablanca
15/10/2021	Ablation de la lèvre 0366115000	Nicolle	303,00	Dr. BENLYAZID EL HAC SANTA Oto-Rhino-Laryngologie Chirurgie Cancérologique de la Face et du Cou

## **EXÉCUTION DES ORDONNANCES**

**Cachet du Pharmacien**  
d'Urgence  
**Pharmacie G.P.A.**  
H.E.D.A.T.A.  
99 Place de la Caserne  
75644 Paris 22<sup>e</sup>  
Tél.: 05 22 47 56 44 / 05 22 47 56 44

Date	Montant de la Facture
------	-----------------------

Date	Montant de la Facture
15/10/21	80,75

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **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 indiquer les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHÉSES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(réation, remont, adjonction)

## Coefficient des travaux

## MONTANTS DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

#### **Coefficient des travaux**

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

- Oto-Rhino-Laryngologie
- Chirurgie Cancérologique
- Chirurgie de la face et du cou
- Ancien chef de clinique (C.H.U de Tours-France)
- Ancien Praticien à l'institut Claudius Regaud (Toulouse-France)



اختصاصي في أمراض و جراحة  
الأذن، الأنف والحنجرة  
اختصاصي في جراحة السرطان  
جراحة أعضاء الوجه والعنق  
رئيس سابق في كلية الطب (ببور فرنسا)

Casablanca, le .....  
**15/10/2021**

**MME CHOURY MALIKA**

75,00

Préparation en pharmacie : **eau boriquée à saturation** (Dissoudre un maximum d'acide borique dans de l'eau bouillante ( en général 50 g /L) puis laisser refroidir et filtrer et mettre en flacon compte goutte )

5,45  
5,45  
Utiliser en lavage d'oreille ( à l'aide d'une poire en caoutchouc ou d'une seringue de 20 ml) : 2 fois par jour pendant 10 jours

80,75

Pharmacie Charles Nicolle  
HEDYATAK-TAK  
99, Place Charles Nicolle  
Casablanca  
Tél.: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41

Dr. BENLYAZID EL HAS SANIA JIL  
Oto-Rhino-Laryngologie  
Chirurgie Cancérologique de la Face et du Cou  
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
ICE: 00191833300002 - IF: 14477065 INPE: 0911 0052

- Oto-Rhino-Laryngologie
- Chirurgie Cancérologique
- Chirurgie de la face et du cou
- Ancien chef de clinique (C.H.U de Tours-France)
- Ancien Praticien à l'institut Claudius Regaud (Toulouse-France)



اختصاصي في أمراض و جراحة  
الأذن، الأنف و الحنجرة  
اختصاصي في جراحة السرطان  
جراحة أعضاء الوجه و العنق  
رئيس سابق في كلية الطب (بتور فرنسا)

Casablanca, le ..... 15/10/2021 .....

## Facture

MME CHOURY MALIKA

Acte	QTE	Honoraire
Consultation spécialisée (C2)	1	300,00 Dh
Ablation de bouchon de cérumen ou épidermique (D366/K5)	1	300,00 Dh
<b>Total</b>		<b>600,00 Dh</b>

Arrêté la présente facture à la somme de :  
six cents dirham(s)

Dr. BENLYAZID EL HASANI  
Oto-Rhino-Laryngologie  
Chirurgie Cancérologique de la Face et du Cou  
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca  
KE00191833300002 - IF:14477068 INPE:0911 X052