

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

- Reclamation : 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° W21-661522

par courrier

97677

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05598 Société : R.A.M. RSC / RAN
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MANOUGUI Abdelaziz
 Date de naissance : 06/05/1951
 Adresse : 108 AN Abdelkrim Al Khattabi, Résidence Saadienne
 APT-F2 - MARRAKESH - GUÉIZ 40000
 Tél. : 0601024547 Total des frais engagés : 700,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Dr. Brahim BOUAITY
 Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
 Ex Professeur aux Facultés de Médecine de Rabat et Marrakech
 Boulevard Abdelkrim Al Khattabi, 111, Résidence Imane
 N°42, Guéiz Marrakech - Tél: 05 24 45 83 20
 Date de consultation : 22/12/2021
 Nom et prénom du malade : M. MANOUGUI Abdelaziz Age : 70 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Extraction de la dent 17, le 22/12/2021
 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 : MARRAKESH Le : 23/12/2021
 Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-661522

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 : 05598
 Nom de l'adhérent(e) : MANOUGUI Abdelaziz
 Total des frais engagés : 700,00
 Date de dépôt : 23/12/2021

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
2 DEC 2021	CST		700 DH	<div style="text-align: right;"> 10 11 08 603 Dr. Brahim BOUAITY Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale Ex-Professeur aux Facultés de Médecine de Rabat et Marrakech Boulevard Abdelkarim Al Khattabi, 111, Résidence N°42, Guéliz Marrakech - Tél: 05 24 45 88 </div>

Dr. Brahim BOUAITY
Spécialiste en ORL et Chirurgie

Dr. Brahim BOUAITY
Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
Ex-Professeur aux Facultés de Médecine de Rabat et Marrakech
Boulevard Abdelkerim Al Khattabi, 111, Résidence Imane
N°42, Guéliz Marrakech - Tél: 05 24 45 83 20

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 Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

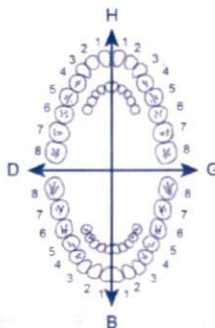
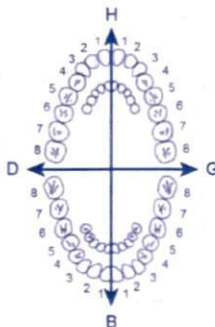
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canaux, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<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>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </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																	
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

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'ODF.

INP : | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Brahim BOUAITY

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie (ORL)
et Chirurgie Cervico-Faciale

- Ancien Professeur de l'enseignement supérieur aux Facultés de médecine et de pharmacie de Rabat et Marrakech.
- Spécialiste des Hôpitaux des Armées françaises (Val-de-Grâce) - Paris.
- Ancien Médecin Colonel et Chef de service d'Oto-Rhino-Laryngologie et chirurgie Cervico-Faciale à l'Hôpital Militaire Avicenne Marrakech.
- Exploration et traitement de la surdité, vertiges, des troubles de la voix, du goût, d'odorat, du sommeil (ronflement) et allergies.
- Chirurgie des amygdales et des goitres - cancerologie - Explorations fonctionnelles et endoscopiques.



الدكتور إبراهيم البوعيطي

أخصائي في أمراض وجراحة الأذن -
الأنف - الحنجرة وجراحة الوجه والعنق

- استاذ التعليم العالي بكلتي الطب و الصيدلة الرباط و مراكش سابقا.
- اختصاصي بالمستشفيات العسكرية التونسية - قال بوكواس - باريس
- طبيب عديد سابق و رئيس مصلحة طب و جراحة امراض الأذن - الأنف - الحنجرة وجراحة الوجه و العنق بالمستشفى العسكري ابن سينا بمراكش سابقا.
- تشخيص و علاج الدوار الدوخة - اضطرابات السمع - الصوت - الذوق - الشم - و مشاكل النوم - التنحير - الحساسية - الفحص و الرعاية بالمنظار - جراحة اللوزتين و الغدة الدرقية - السرطان

Marrakech, le 22 DEC. 2021 مراكش في

COMPTE - RENDU

NOM : NANOUGUI.

PRENOM : ABDELAZIZ.

ASPIRATION DE BOUCHON DE CERUMEN DES DEUX CONDUITS AUDITIFS EXTERNES

الدكتور إبراهيم البوعيطي
Dr. Brahim BOUAITY
Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
Ex Professeur aux Facultés de Médecine de Rabat et Marrakech,
Boulevard Abdelkarim Al Khattabi, 111 Résidence Imane, N°42, Gueliz Marrakech - Tel: 05 24 43 83 20

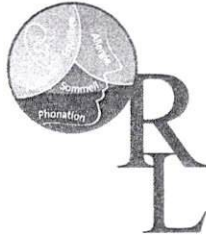
شارع عبد الكريم الخطابي، 111 إقامة إيمان شقة 42 الطابق الثاني (بالمصعد) جليز (بجانب أسيمو و اليكروبلانيتا - مراكش
Boulevard Abdelkarim Al Khattabi, 111 Résidence Imane, N°42, 2^{ème} étage (avec ascenseur) Gueliz (à côté de Acima et Electroplanet) - Marrakech

Tel: 05 24 43 83 20 / Whatsapp: 06 34 07 95 34 / Email: bouaitybrahim@gmail.com

Docteur Brahim BOUAITY

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie (ORL)
et Chirurgie Cervico-Faciale

- Ancien Professeur de l'enseignement supérieur aux Facultés de médecine et de pharmacie de Rabat et Marrakech.
- Spécialiste des Hôpitaux des Armées françaises (Val-de-Grâce) - Paris.
- Ancien Médecin Colonel et Chef de service d'Oto-Rhino-Laryngologie et chirurgie Cervico-Faciale à l'Hôpital Militaire Avicenne Marrakech.
- Exploration et traitement de la surdité, vertiges, des troubles de la voix, du goût, d'odorat, du sommeil (ronflement) et allergies.
- Chirurgie des amygdales et des goîtres - cancérologie - Explorations fonctionnelles et endoscopiques.



الدكتور إبراهيم البوعيطي

أخصائي في أمراض وجراحة الأذن،
الأنف، الحنجرة وجراحة الوجه والعنق

- أستاذ التعليم العالي بكلية الطب والصحة بالرباط ومراكش سابقاً.
- أخصائي بالمستشفيات العسكرية الفرنسية | قال دوكراس | باريس.
- طبيب عقيد سابق و رئيس مصلحة طب وجراحة أمراض الأذن، الأنف، الحنجرة وجراحة الوجه والعنق بالمستشفى العسكري ابن سينا بمراكش سابقاً.
- تشخيص وعلاج الدوار (التهمة)، اضطرابات السمع، الصوت، النطق، الشم، ومشاكل النوم | الشخير | الحساسية - الفحص والجراحة بالمنظار.
- جراحة اللوزتين والغدة الدرقية - السرطان.

22 DEC. 2021

Marrakech, le

مراكش في

FACTURE

NOM : D A NOUGUI.

PRENOM: ABDECAZIZ.

CIN :

ACTES ET PRIX TOTAL: 7000 DH.

-CONSULTATION : 3000 DH.

-AUDIOGRAMME : 3000 DH.

-ENDOSCOPIE NASALE : -

-IMPEDANCEMETRIE : -

- NASOFIBROSCOPIE: -

Aspiration - 1000 DH.

الدكتور إبراهيم البوعيطي

Dr. Brahim BOUAITY

Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale

Ex Professeur aux Facultés de Médecine de Rabat et Marrakech
Boulevard Abdelkarim Al Khattabi, 111 Résidence Imane
N°42, Guéliz Marrakech - Tél: 05 24 45 83 20

شارع عبد الكريم الخطابي، 111 إقامة إيمان شقة 42 الطابق الثاني (بالمصعد) جليز (بجانب أسما و اليكروبلانيت) - مراكش
Boulevard Abdelkarim Al Khattabi, 111 Résidence Imane, N°42, 2^{ème} étage (avec ascenseur) Gueliz (à côté de Acima et Electroplanet) - Marrakech

Tél : 05 24 45 83 20 / Urgences : 06 24 97 85 34 /E-mail :bouaitybrahim@gmail.com

Casablanca

Hay Mabrouka Rue 28
N° 118 Sidi Othmane
Tél.: 0522 59 72 78

Casablanca Hay Mohammadi

Projet Hassan 2 Imm. 1A N° 2
(En face hôpital Mohamed V)
Tél.: 0522 60 60 14

El Jadida

Place Abdelkarim
Al-Khattabi N° 16
Tél.: 0523 39 15 53

Khouribga

14, Bd Brahim Roudani,
2^{ème} Etage N° 3
Tél.: 0523 58 07 59

Beni Mellal

Bd Mohammed 5, Imm. 282,
1^{er} Etage N° 1
Tél.: 0523 48 88 02

Marrakech

Imm. Harmouni 3, Ang. Bd. El Mansour Eddahbi et
Bd. Abdelkrim Al Khattabi, 1^{er} Etage N°2 - Guéliz
Tél.: 0524 42 28 51

Guelmim

Bd Mohammed VI, N° 119
Tél.: 0540 10 95 96

Laâyoune

Imm. Essalem N° 304, Angle Bd. Smara
et Bd. Mazwar 3^{ème} Etage N° 14
Tél.: 06 69 31 23 08



لا تعيش في صمت، معنا ستلون حياتك

Ne vivez plus en silence,
ensemble, nous colorons votre vie.

AUDIOGRAMME

Etablissement : _____

Nom : MANOU GUI

Prénom : ABDEL AZIZ

Adresse : Marrakech

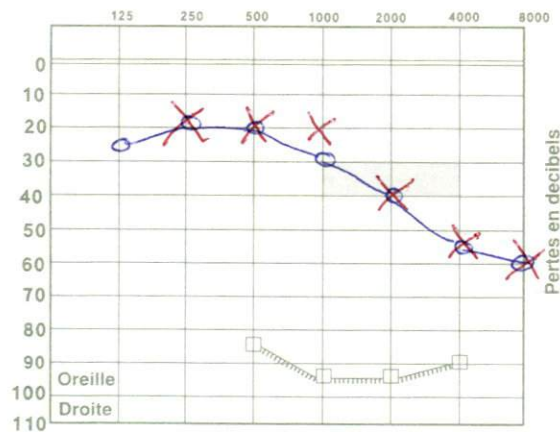
Age : 70 an Profession : _____

Date : 22/11/2021

Observation : _____

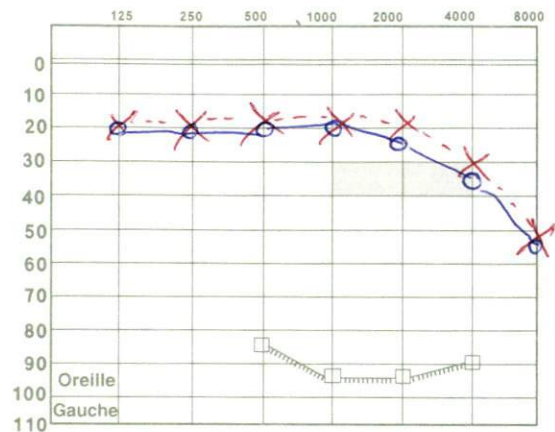
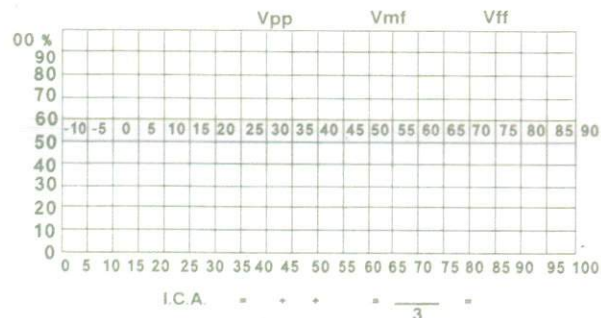
Surveillance de prescription à l'acte de

الدكتور ابراهيم البوعيطي
Dr. Brahim BOUAITY
Specialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
Professeur aux Facultés de Médecine de Rabat et Marrakech
Boulevard Abdelkarim Al Khattabi, 111. Residence Imane
N°42, Guéliz Marrakech - Tél: 05 24 45 83 20



- O.D. : Trait rouge
- O.G. : Trait bleu
- + appareil : pointillé

EPREUVES VOCALES



WEBER	{	Front Monton	250	500	1000	2000	4000	8000