

**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° P19- 045450/8346

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 8346 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : MR BENYAHIA DRISS  
Date de naissance : 01/01/1953  
Adresse : MONÉ  
Tél. : 0673275730 Total des frais engagés : 447,50 Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :  
Docteur Mustapha TOUHAMI  
ORL et Chirurgie cervico-faciale  
Chirurgie maxillo-faciale  
76, Bd Abdelmoumen - Casablanca  
Tél. 0522 92 82 02  
Date de consultation : 07/02/2022  
Nom et prénom du malade : BENYAHIA DRISS Age : 69 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Glande et vésicule  
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 : 08/02/2022  
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement des Actes
07/02/22	C	3	# 250 DH #	<p>Docteur <b>Mustapha TOUHAM</b>  <b>ORL et Chirurgie maxillo-faciale</b>  Chirurgie maxillo-faciale - Casablanca  Bd Abdelmoumen - 70000  Tél: 0522 98 82 02</p>
07/02/22	E		# 500 #	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MARIHABA 04, Av. André ROSTOUR Tél: 0522 31 10 00 - 31 10 01	7/2/22	147,50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

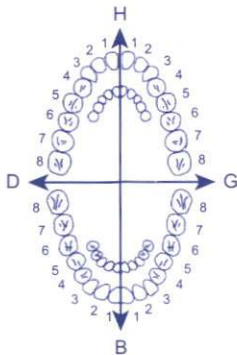
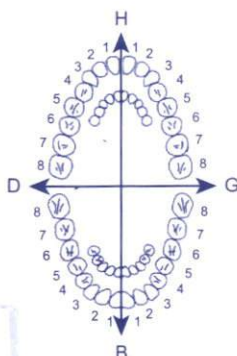
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b>  Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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 Mustapha TOUHAMI

Professeur titulaire

ORL et Chirurgie cervico-faciale

Chirurgie maxillo-faciale

Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux

Ancien Médecin Chef de l'hôpital d'enfants

Ex. Chef du service de chirurgie maxillo-faciale  
au CHU de Casablanca

الدكتور مصطفى التهامي

أستاذ

أمراض وجراحة الأذن والأنف والحنجرة

وجراحة العنق والوجه

مخرج كلية الطب ببيروت (لبنان)

رئيس سنايز لمستشفى الأطفال ورئيس قسم العناية التثقيفية

للغف والوجه بالمركز الإستشفائي والجامعي بالدار البيضاء

Casablanca le : 07/02/2022

MR BENYAHIA DRISS

• bicarbonate - poudre

1 cuillère dans un verre d'eau et bains de bouche 3 fois par semaine puis une fois par semaine dès que mieux

• Daktarin 0,02 - gel buccal

1 application, matin, soir, pendant 10 jours

• FITOPOLIS SPRAY

1 pulv x 3/j après repas

BICARBONATE  
DE SOUDE

Maphar  
Bd Alklima N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Daktarin gel buccal t40g  
P.P.V : 53,00 DH



8 118001 180745

FITOPOLIS®  
SPRAY GORGE



Lot n°:  
A consommer de  
préférence avant le :  
PPC : 89,50

Docteur Mustapha TOUHAMI  
ORL et Chirurgie cervico-faciale  
Chirurgie maxillo-faciale  
76, Bd Abdelmoumen - Casablanca  
Tél 0522 98 82 02

Résidence Koutoubia - 76, Bd. Abdelmoumen - 4ème Etage - Casablanca  
إقامة الكتبية - 76 شارع عبد المومن - الطابق الرابع - الدار البيضاء  
Tél.: 0522 98 82 02 / 0522 99 49 24 - E.mail : mo.touhami@gmail.com  
Patente : 34775406 - Identifiant Fiscale : 42500044 - ICE : 001697905000026



**Docteur Mustapha TOUHAMI**

**Professeur titulaire**

**ORL et Chirurgie cervico-faciale**

**Chirurgie maxillo-faciale**

Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux  
Ancien Médecin Chef de l'hôpital d'enfants  
Ex. Chef du service de chirurgie maxillo-faciale  
au CHU de Casablanca

**الدكتور مصطفى التهامي**

**أستاذ**

**أمراض وجراحة الأذن والأنف والحنجرة**

**وجراحة العنق والوجه**

**عرج كلية الطب بوردو (فرنسا)**

**رئيس سابق لمستشفى الأطفال ورئيس قسم الرعاية التكميلية**

**للقلب والوجه بالمركز الإستشفائي والجامعي بالدار البيضاء**

Casablanca le : 07/02/2022

**MR BENYAHIA DRISS**

### **NOTE D'HONORAIRES**

Facture de Mr Driss BENYAHIA pour examen laryngé  
indirect ( K10 ) la somme de cinquante dirhams ( 50 dh )

**Docteur Mustapha TOUHAMI**  
**ORL et Chirurgie cervico-faciale**  
**Chirurgie maxillo-faciale**  
**76. Bd Abdelmoumen - Casablanca**  
**Tél 0522 98 82 02**

Résidence Koutoubia - 76, Bd. Abdelmoumen - 4ème Etage - Casablanca  
إقامة الكتبية - 76 شارع عبد المومن - الطابق الرابع - الدار البيضاء  
Tél.: 0522 98 82 02 / 0522 99 49 24 - E.mail : mo.touhami@gmail.com  
Patente : 34775406 - Identifiant Fiscale : 42500044 - ICE : 001697905000026