

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 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 : adhésion@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'Horizon - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-532527

114788

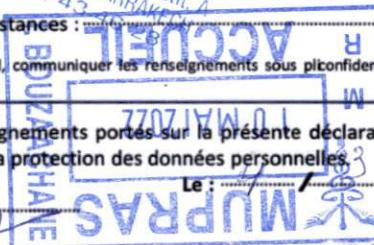
<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 1765	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : SADDIQ JAUREDDINE			
Date de naissance : 8-4-52			
Adresse : AL BANTARA ATLAS 112 AV. MELHOU			
Tél. : 0661376164 Total des frais engagés : 649,00 Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
BOUKANTAR-Hajouane Z. O.R.L. Chirurgie Cervico Maxillo-Faciale 55 Bd. Zerkoumi Résid. TAIEB Bat. A 2ème étage Appt. 3 - MARRAKECH Tél. : 05 24 43 46 28	
Date de consultation : 21/01/2013	
Nom et prénom du malade : SADDIQ JAUREDDINE Age : 61	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : HYPERTENSION	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : AYUDAH	
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 : 21/01/2013

Signature de l'adhérent(e) :



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
04/03/21	C S	200	30000	
	K 25			

INP : INP : 0110374
Dr. BOUKANTAR-Hajoud
Chirurgie Cervico-Maxillo-Fa
55, Bd Zerktouni HASSAN TAIER
2ème étage App. 1 - MARRA
Tél : 06 24 83 46 2

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/03/21	149,00

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

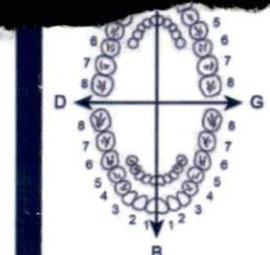
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

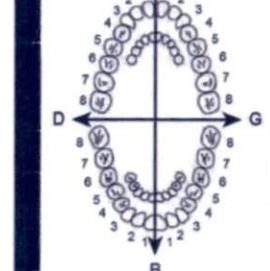
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MC
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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

Dr. BOUKANTAR - HAJOUANE Zakya

SPECIALISTE

O.R.L. (Oreilles - Nez - Gorge)

Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale (Tête, Face et Cou)

Diplômée de l'Université de BORDEAUX

55, Bd. Zerkouni Résidence TAIEB

Bâtiment A - 2^{ème} Étage Appt. n° 3

MARRAKECH

Tél. : B. 05 24 43 46 28

د. بوقنطار حجوان زكية

اختصاصية

في أمراض الأنف . الحنجرة . الأذن

وجريدة العنق . الفكين والوجه

خريجة جامعة بوزدوج

55، شارع الزرقطوني إقامة طيب
الطابق الثاني شقة رقم 3 - مراكش

الهاتف. 05 24 43 46 28

Marrakech, le

4/8/81

M. Soufiane
Aboudine

Bustena nasal

2 x 10

SP



Dr. BOUKANTAR-HAJOUANE
ORL
Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale
55, Bd. Zerkouni Résid. TAIEB Bât. A
2^{ème} étage Appt. 3 - MARRAKECH
Tél. : 05 24 43 46 28

Dr. BOUKANTAR - HAJOUANE Zakya

SPECIALISTE

O.R.L. (Oreilles - Nez - Gorge)

Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale (Tête, Face et Cou)

Diplômée de l'Université de BORDEAUX

Marrakech, le 04/03/2021

DR SADDI OI

Aouane

NOTE HONORAIRES



Consultation Spécialisée CS 200 m



Fibroscopie Naso-pharyngée K₃₀



Exploration nasale à l'optique rigide K₁₅



Sinusoscopie K₃₀



Cavoscopie à l'optique rigide



Laryngoscopie à l'optique rigide K₁₅



Aspiration d'oreilles sous microscope K₁₀



Exploration Fonctionnelles de l'oreille



Audiometrie vocale linéaires K₁₅ 300 m

Impédancemétrie K₁₀

PEA K₃₀

FACTURE Arrêtée à la somme de :

cinq cent dirhams

(500 m)

Dr BOUKANTAR-Hajouane Z.
ORL
Chirurgie Cervico Maxillo-Faciale
55, Bd. Zerkouni Résidence TAIEB Bât. A
2^{ème} et 4^{ème} Appart. 3 - MARRAKECH
Tél. : 05 24 43 46 28

55, Bd. Zerkouni Résidence TAIEB Bâtiment A - 2^{ème} Étage App. n° 3

Patente : 45 106 396 - INP : 071037477 - ICE : 001650116000035

Dr. BOUKANTAR - HAJOUANE Zakya

SPECIALISTE

O.R.L. (Oreilles - Nez - Gorge)

Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale (Tête, Face et Cou)

Diplômée de l'Université de BORDEAUX

55, Bd. Zerkouni Résidence TAIEB

Bâtiment A - 2^{ème} Étage App. n° 3

MARRAKECH

Tél. : B. 05 24 43 46 28

د. بوقنطار حجوان زكية

اختصاصية

في أمراض الأنف . الحنجرة . الأذن

وجريدة العنق . الفكين والوجه

خريجة جامعة بوزدرو

55، شارع الزرقطوني إقامة طيب
الطابق الثاني شقة رقم 3 - مراكش

الهاتف ع. 05 24 43 46 28

Marrakech, le

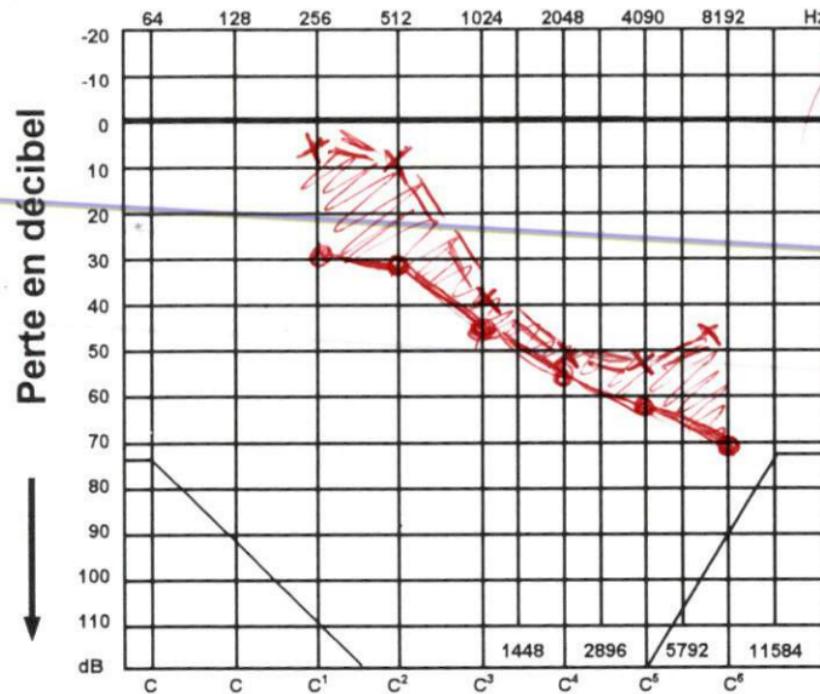
٥٤/٣/٢٠٢١

M. Sadiqi
Noureddine

Ordre de prescription
bilateral pour appareil
auditif bilateral

Dr. BOUKANTAR Hajouane Z.
O.R.L.
Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale
55 Bd. Zerkouni Résid. TAIEB Bat. A
2ème étage App. 3 - MARRAKECH
Tél : 05 24 43 46 28

Oreille Droite



AUDIOGRAMME

Masking

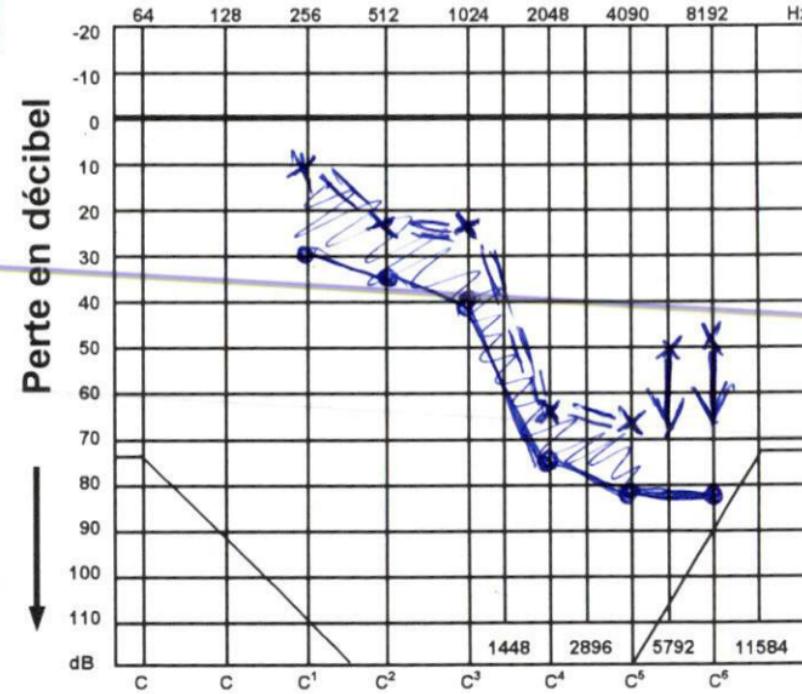
Perte de l'audition en %

C.A
C.O
O. Droite
O. Gauche

WEBER

	250 Hz	500 Hz	1000 Hz	2000 Hz	4000 Hz	
Droit	↖ ↖ ↗ ↖ ↖ ↗					Gauche

Oreille Gauche



Perte de l'audition en %

Nom Stéphanie Date 4/8/21
Adresse 1200, rue Sainte-Catherine

Profession _____

Observations GR automotrice
Point de perception
Indicateur de l'angle
De 90° en moyenne à 0°
Changement de moyenne

Dr. BUDKANTIN - Hafisouluza 2
Doktorat - 01.01.1995
55. Bursa İstatistik ve Sayısal Modelleme Mühendisliği
2. Mezuniyet - 24.04.1998
TAFELER Bld A
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ
Marmara ÜNİVERSİTESİ
28.04.1998

Dr. BOUKANTAR HAJOUANE Zakya
Cabinet Médical O.R.L.
MARRAKECH

AUDIOGRAMME