

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal 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° W21-796701

158878

ORL

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11074

Société : R. A. N

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : HABEL MALEK MOU NIA.

Date de naissance : 20/03/1973

Adresse : 3 Rue Bachir Laaraj, Val fleming, Naail, Casablanca.

Tél. : 0668415073 Total des frais engagés : 809,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. BENYAZID EL MASSANI ADI
Oto-Rhino-Laryngologie
Chirurgie Cancérologie de la Face et le cou
119, Bd Abdelmoumen, Casablanca
176 80 19 632 0000 - IF : 14477065
INPE 091160052

Date de consultation : 26/04/2023

Nom et prénom du malade : HABEL MALEK MOU NIA Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Abcès de la face

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 : 26/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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
26.04/2023	CS +		300,00	INP: 109169082 Dr. BENLYAZID EL HASSA Oto-Rhino-Laryngologue Chirurgie Oncologique de la Face 119, Bd Abdelmoumen, Cas
26.10.4/2023	Impulsion mammaire	1 x 10	200,00	

Dr. BENLYAZID EL HASSANI Adil
Oto-Rhino-Laryngologie
Chirurgie Cancérologie de la Face et le cou
119, Bd Abdelmoumen, Casablanca
ICE : 00191833300002 - IF: 1447706

EXECUTION DES ORDONNANCES		INPE 791109052
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
P ARMACIE KAMAL AGUEDACH KAMAL Quartier Val Fleuri 105, Rue Henri Murger, Résidence Talbani, Casablanca Tél/Fax: 0522 99 69 24	26/04 2013	3071,20

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

PHARMACIE KAMAL
AGUEDACH KAMAL
Quartier Val Elouh 1 Bis, Rue Henri
Murger, Résidence Tallbir, Casablanca
Tél/Fax: 0522 99 65 21

[illegible]

Distributeur au Maroc:
Laboratoires STERIPHARMA
Z.I. Lina N° 347 Sidi Maarouf
CASABLANCA-MAROC
N du CE 25189/2017/OMP
Date d'attribution du CE 05/04/18
PPC : 96,00 dh

OTIPAX®
Solution pour instillation auriculaire

Lot. 3714
Per.: 01 2026
BIOCODEX MAROC PPV 20.20 DH

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

SOINS DENTAIRES		Traitées	Soins	Coefficient									
					COEFFICIENT DES TRAVAUX								
					MONTANTS DES SOINS								
					DEBUT D'EXECUTION								
					FIN D'EXECUTION								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <table border="1"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> </table> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> <table border="1"> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> </div> </div> <p>B</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	
25533412	21433552												
00000000	00000000												
00000000	00000000												
35533411	11433553												
					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

- 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 26/04/2023

MME HABELMALEK MOUNIA

- **Humer hypertonique**
Lavage de nez matin et soir pendant 10 jours
- **Budena 100 µg**
2 doses par narine matin pendant 1 mois
- **Otipax**
5 gouttes en cas de douleur d'oreille
- **Ibumac Ip 300mg**
1 gélule, matin, soir, pendant 5 jours

(S.V)

(S.V)

(S.V)

(S.V)

Dr. BENLYAZID EL HASSANI Adil
Oto-Rhino-Laryngologie
Chirurgie Cancérologique de la Face et le cou
119, Bd Abdelmoumen, Casablanca
ICE : 001918333000002 - IF : 14477065
INPE : 091169052

PHARMACIE AYMANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca
Tél/Fax: 0522 99 69 24

- 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 (بنور فرنسا)

Casablanca, le 26/04/2023

Facture

MME HABELMALEK MOUNIA

Acte	QTE	Honoraire
Consultation spécialisée (C2)	1	300,00 Dh
Impédancemétrie (K10)	1	200,00 Dh
Total		500,00 Dh

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

Dr. BENLYAZID EL HASSANI Adil
Oto-Rhino-Laryngologie
Chirurgie Cancérologie de la Face et le cou
119, Bd Abdelmoumen, Casablanca
ICE : 001918333000002 - IF: 14477065
INPE : 091169052