

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

- 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 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° W21-796701

158878

ORL
 Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11074

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

HABEL NALEK MOUNIA

20/03/1973

Date de naissance :

Adresse : 9 Rue Bachir Laalij, Laafanui,
 Taaoui, Casablanca

Tél. : 0661415072

Total des frais engagés : 803,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. BENLYAZID EL HASSAN ADIL
 Oto-Rhino-Laryngologie
 Chirurgie Cancérologie de la Face et le cou
 119, Bd Abdelloumen, Casablanca
 0126180194320000 - IF: 1447706
 IMPE: 09116003

Date de consultation :

28/04/2023

Nom et prénom du malade :

HABEL NALEK MOUNIA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Abcès

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 28/04/2023

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
26.10.11/2013	CS + Inhalation anesthésique	1	300,00	INP : 09069084 Dr. BENLYAZID EL FASSAN Oto-Rhino-Laryngologue Chirurgie Cancérologie de la Face 19, Bd Abaelmoumen, Casab
26.10.11/2013	✓ 10		200,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
26/04 2023	307,20



VIOLET ADHERENT

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

SOINS DENTAIRES

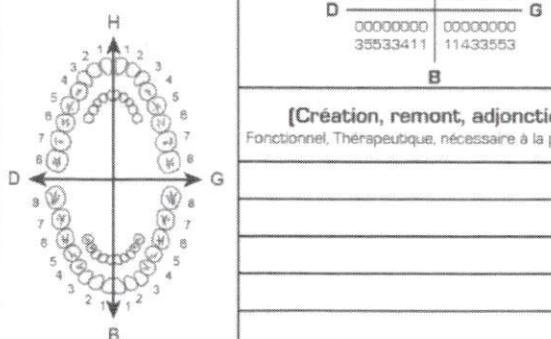
The diagram shows a dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. The upper arch is oriented with the mesial side to the left and the distal side to the right. The lower arch is oriented with the mesial side to the right and the distal side to the left. A vertical axis labeled 'H' and a horizontal axis labeled 'G' intersect at the center of the arch. To the right of the arch is a grid with columns labeled 'Traitées' (Treated) and 'Soins' (Care), and a row labeled 'Suffisant' (Sufficient). The grid consists of 12 columns and 10 rows, with the first column under 'Traitées' being empty.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	H
141	141
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



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
المتخصص في جراحة السرطان
جراحة أعضاء الوجه و العنق
رئيس سابق في كلية الطب (بتور فرنسا)

Casablanca, le 26/04/2023

MME HABELMALEK MOUNIA

96,00

- **Humer hypertonique**
Lavage de nez matin et soir pendant 10 jours



149,100

- **Budena 100 µg**
2 doses par narine matin pendant 1 mois



20,10

- **Otipax**
5 gouttes en cas de douleur d'oreille



42,00

- **Ibumac Ip 300mg**
1 gélule, matin, soir, pendant 5 jours

149,100
+ 307,120

PHARMACIE AYMANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Vieux Port 3ème étage, Rue Henri
Muquer, Résidence Talbi III, Casablanca
Tél/Fax: 0522 99 69 21

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 : 09116905

- 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
الأنف، الأنف و الحنجرة
اختصاصي في جراحة السرطان
جراحة أعضاء الوجه و العنق
رئيس سابق في كلية الطب (ببور 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 : 00191833300002 - IF : 14477065
INPE : 091169052