

# 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 : 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° W21-800587

par *coucou*  
*2788*

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <i>2788</i>			
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<i>RABAT</i>
Nom & Prénom : <i>KAZI OUAZAO</i>			
Date de naissance : <i>13/03/1957</i>			
Adresse : <i>60 RUE DES GRAN LOTISSEMENT BEETHOVEN HARROURA TETARA PLAGE</i>			
Tél. : <i>0662.116.161</i> Total des frais engagés : <i>242,20</i> Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Docteur Anis BOUAZZAOUI	
Cadre réservé au Médecin	
Oto Rhinolaryngologiste	
Spécialiste du Vertige	
Cachet du médecin : 42, Rue Mourabitine, 1er Etage	
Appt. N° 4, Hassan - Rabat	
Tél. : 05 37 20 60 70 - GSM : 06 51 61 41 10	
ICE : 001649000000097	
Date de consultation : <i>25 MAI 2023</i>	
Nom et prénom du malade : <i>LAZI OUAZAO - Age: 66 ans</i>	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : <i>Vertige bilatéral et réécriture acé l'oreille</i>	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <i>vasculaire le 16 VIII</i>	
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 : *RABAT*

Le : *15/05/2023*

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-800587

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 : *2788*

Nom de l'adhérent(e) : *KAZI OUAZAO*

Total des frais engagés : *242,20*

Date de dépôt :

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE CHATEAU LOU 39, RUE DES GRANDES 88000 BESANCON - Tél. 03.81.74.16.40</p> <p>Document Avis Bonification</p>	2015-05-28	284,82

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
		Sous la signature de	100

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## VOLET ADHERENT

\* 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412 | 21433552

00000000 00000000

00000000 | 00000000

35533411 11433553

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

The diagram shows a 10x10 grid of circles. The circles are numbered from 1 to 10 in a clockwise spiral pattern starting from the top-left corner. The grid is centered at the origin (0,0). The horizontal axis is labeled 'G' to the right and 'D' to the left. The vertical axis is labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The grid is bounded by the lines  $x = 10$ ,  $x = -10$ ,  $y = 10$ , and  $y = -10$ .

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Docteur Anis BOUAZZAOUI

Oto Rhino Laryngologue  
Spécialisé dans le Vertige



الدكتور أنيس البوعزازي

طبيب اختصاصي في أمراض الأذن، الأنف والحنجرة  
متخصص في علاج الدوخة

طبيب داخلي سابق بالمركز الاستشفائي الجامعي  
ابن سينا بالرباط

طبيب سابق بمرتبة داخلي بمستشفيات باريس  
خريج كلية الطب بالرباط

خريج جامعة سوربون باريس في الدوخة

Ancien Interne du Centre Hospitalier Universitaire de Rabat

Ancien F.F. interne des Hôpitaux de Paris

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplômé de l'Université de Sorbonne Paris en Vertige

Rabat, le 25 mai 2023

## ORDONNANCE

Mme TAZI Ouafae

nodep 50

1/2 comprimé le soir pendant 02 mois

Puis 1/2 comprimé 01 soir oui 01 soir non pendant 14 jours

Puis 1/2 comprimé 01 soir oui 02 soirs non pendant 14 jours

Puis 1/2 comprimé 01 soir oui 03 soirs non pendant 14 jours

Puis 1/2 comprimé 01 soir oui 04 soirs non pendant 14 jours

Puis arrêt

phenergan 25 mg

1 Cp le soir pendant 1 mois

Esidrex 25 mg

01 comprimé le matin pendant 1 mois

201,50  
10,50  
30,50  
248,90

PHARMACIE CHATEL  
19, Résidence Château Lutissemari  
Beethoven Hamouda - Témara Plane  
Tél.: 05.37.74.49.75

Docteur Anis BOUAZZAOUI  
Oto Rhino Laryngologue  
Spécialiste du Vertige  
42, Rue Mourabitine, 1er Etage  
Appt. N° 4, Hassan - Rabat  
Tél.: 05 37 20 60 79-GSM: 06 61 61 41 10

PHARMACIE CHATEL  
39, Résidence Château Lutissemari  
Beethoven Hamouda - Témara Plane  
Tél.: 05.37.74.49.75

عن طلاق الفم

دواء صاقابا  
للسكسن 20

دواء 25  
نوركت

**Esidrex®** 25 mg

Hydrochlorothiazide

20 comprimés sécables

6 1180000181194

AMM N° 90/18 DMP/21/NRQ

PPV :

30,60

Exp :

N° Lot :

# Phénergan<sup>®</sup> 25 mg

prométhazine

Antihistaminique

20 comprimés entrobés dosés à 25 mg

VOIE ORALE

APOLYMÉDIC

Rue Arsat d'Inville Quartier Ansarine, CASABLANCA - MAROC  
Dr N. HOUIBACHI - Pharmacien Responsable.

# Phénergan<sup>®</sup>

20 comprimés entrobés  
dosés à 25 mg de prométhazine chlorhydrate

Composition : Prométhazine (DCl) sous forme de chlorhydrate de  
Prométhazine ..... 25 mg  
QSP .....  
Excipients .....  
Excipients à effet notoire : Amidon de blé , Lactose et Saccharose  
INDICATIONS, CONTRE-INDICATIONS  
POSÉOLOGIE : Voir notice inférieure  
Ne pas laisser à la portée des enfants

فينيركان<sup>®</sup> 25 مغ

بروسيل زن

مضاد للحساسيّة

20 فرشامالسا معرباً بـ 25 مغ

بوليديك

زنقة أبوهود - الدار البيضاء - المغرب  
زم - الموري - ميدني ميدني

فينيركان<sup>®</sup> 25 مغ

فراص ملبيسا معرباً بـ 25 مغ

البروبيان كلوريدرات

حالات الاستعمال والمقدار  
انظر الشارة الداخلية  
لا يترك في متواول الأطهان

Phénergan<sup>®</sup> 25 mg  
20 comprimés entrobés



# نو-ديب® 50 مع

سيرتالين

NO-DEP® 50mg

60 cps pelliculés sécables



6 118000 050995

60 قرصاً ملمساً  
قابلة للكسر

LOT : 415  
PER : NOV 2024  
PPV : 201 DH 00

Sertraline

NO-DEP® 50mg

CiplaMaroc

Docteur Anis BOUAZZAOUI

Oto Rhino Laryngologue  
Spécialisé dans le Vertige



الدكتور أنيس البوعزاوي

طبيب اخصاصي في أمراض الأذن، الأنف والحنجرة  
متخصص في علاج الدوخة

طبيب داخلي سابق بالمركز الاستشفائي الجامعي  
ابن سينا بالرباط

طبيب سابق بمرتبة داخلي بمستشفيات باريس  
خريج كلية الطب بالرباط

خريج جامعة سوربون باريس في الدوخة

Ancien Interne du Centre Hospitalier Universitaire de Rabat  
Ancien F.F. interne des Hôpitaux de Paris  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat  
Diplômé de l'Université de Sorbonne Paris en Vertige

Rabat, le 25/05/2023

Docteur Anis BOUAZZAOUI  
Oto Rhino Laryngologue  
Spécialiste du Vertige  
42, Rue Mourabitine, 1er Etage  
Appt. N° 4, Hassan - Rabat  
Tél.: 05 37 20 80 79-GSM: 06 61 61 41 10  
Niche médicale concernant  
Mme Ouafae TAZI né le 13/03/1957, justifiant de la prescription de esiderx, nodep et phenergan

vertige chronique menieriforme sur boucle vasculaire du paquet acoustico facial, évoluant par crises terrassantes de vertiges et instabilité permanente. Classée actuellement PPPD selon la classification internationale des vertiges.

En application des dernières recommandations de l'American Academy of Otolaryngology -head and neck surgery, un inhibiteur de recapture de la sérotonine (nodep) est prescrit. Du fait du caractère hydrops vestibulaire toujours en application des recommandations américaine du phenergan et un diurétique sont instaurés. Par ailleurs absence de réponse au nautamine, au betaserc et de nombreux autres produits spécifiques au traitement du vertige.

  
Docteur Anis BOUAZZAOUI  
Oto Rhino Laryngologue  
Spécialiste du Vertige  
42, Rue Mourabitine, 1er Etage  
Appt. N° 4, Hassan - Rabat  
Tél.: 05 37 20 80 79-GSM: 06 61 61 41 10