

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-826374



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9254 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAFAI Hafida

Date de naissance :

02/11/1972

183409

Adresse : Agence Royal Air Navoc Ar, Mohamed II
Guéliz, Marrakech.

Tél. : 0661177827 Total des frais engagés : 898,10 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

دكتور طارق زiad
Docteur Tarik ZIAD
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-Faciale
Bd. Zerkouni Imm. Koutoubia Centre 18 Appt. 3 Guéliz
Marrakech Tel : 05 24 43 02 22 / GSM : 06 61 17 08 13

Date de consultation : 03 NOV. 2023

Nom et prénom du malade : CHAFAI HAFIDA Age: 51

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie :

دكتور طارق زiad
Docteur Tarik ZIAD
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-Faciale
Bd. Zerkouni Imm. Koutoubia Centre 18 Appt. 3 Guéliz
Marrakech Tel : 05 24 43 02 22 / GSM : 06 61 17 08 13

En cas d'accident préciser les causes et circonstances
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements à un tiers différent de 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 : Marrakech

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 03/11/2023

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
03 NOV. 2023	Consultation ORL + Impedancemétrie	400 DH	INPE : 071182265	Doctor Tarik ZIAD Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie Chirurgie Cervico-Faciale Centre Koutoubia Casablanca 10 Avpt 3 Guéliz Tél: 05 24 43 02 22 / GSM : 06 01 17 08 13

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL ATLAS 30, Rue Souys, Casablanca Bab El Oued, Marrakech Tél: 024 44 10 00	03/11/23	498,10

INPE : 072003841
001152883000041

ANALYSES - RADIGRAPHIES

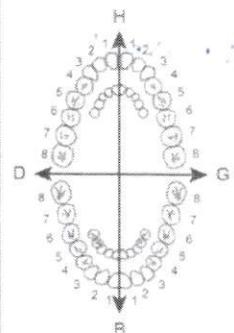
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

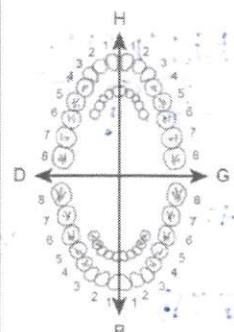
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

**DOCTEUR
TARIK ZIAD**

Spécialiste

Oto-Rhino-Laryngologie
et chirurgie cervico-faciale

- Diplôme de rééducation vestibulaire
université Paris 6 France
- Diplôme de Rhinologie
université Paris Descartes France



**الدكتور
طارق زياد**
اختصاصي

أمراض و جراحة الأنف و الأنف و الحنجرة
وجراحة العنق و الوجه

- دبلوم علاج الدوخة و اضطراب التوازن
جامعة باريس 6 فرنسا

- دبلوم علاج أمراض الأنف و الجيوب الأنفية
جامعة باريس ديكارت فرنسا

03 novembre 2023

Mme CHAFAI HAFIDA

107,00

PHYSIOMER SPRAY

1S

190,00

AEROMAX SPRAY NASAL

1S

2 PULVERISATIONS PAR NARINE MATIN pendant

60,00

ORAPRED 20MG BT 30CP

1S

3 cp par jour le matin pendant 5 jours

88,00

CURTEC CP 10MG

1S

1 comprimé par jour le soir pendant 1 Mois

53,10

RELAXOL 500MG/2MG/ 20 CPS

1S

1 Comprimé Matin et 1 Soir pendant 10 jours

الموان
اسبراد شرك ستار للتجارة الدولية

S.I.C.
Bldg n°56 - Ste
Maadi - Cairo -
Registration n°937

BOTTU SA

PPC : 107 DH 00

3 564300 031258

LOT:066T004B
PER:01/2025
PPV:190,00 DH

PPV:88DH00
PER:05/26
LOT:M1327-2

ICE

001152883000041



198,10

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

PER:11/2025

12/2025

1180001060833

6

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

1180001060833

Nom de l'établissement 1 :

Dr TARIK ZIAD

Adresse 1 :

BV Zerkouni imm koutoubia

Adresse 2 :

1B Appt 3 gueliz

Ville :

Marrakech

Numéro de téléphone :

0524430222

ID patient :

CHAFAI

Nom :

HAFIDA

Prénom :

Date de naissance :

Sexe :

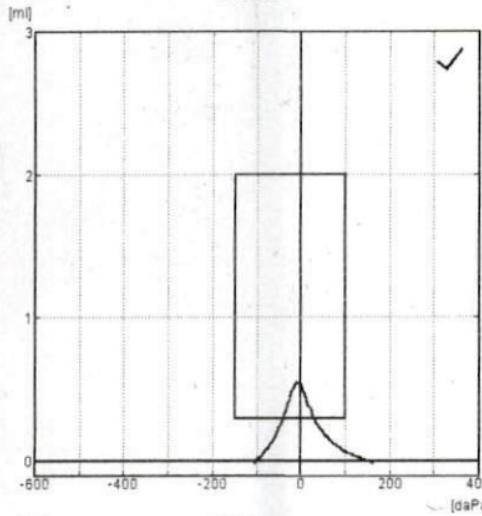
Praticien :

الدكتور طارق زiad
Docteur Tarik ZIAD
 Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
 et Chirurgie Cervico-Faciale
 Bd Zerkouni Imm. Koutoubia Centre 1B Appt. 3 Guéliz
 Marrakech - Tel: 05 24 43 02 22/GSM: 06 61 17 08 13

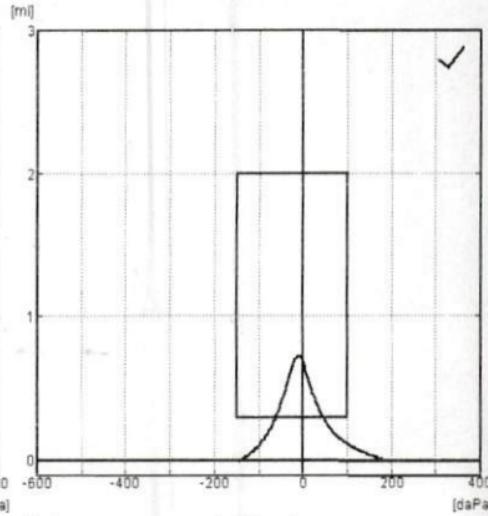
Date de la session : 03/11/2023 11:07

226 Hz Tympanométrie

Droite



Gauche

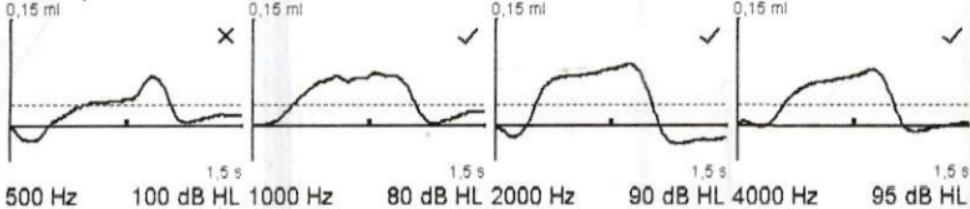


Volume : 1,28 ml
 Compliance : 0,54 ml
 Pression : -5 daPa
 Gradient : 81 daPa

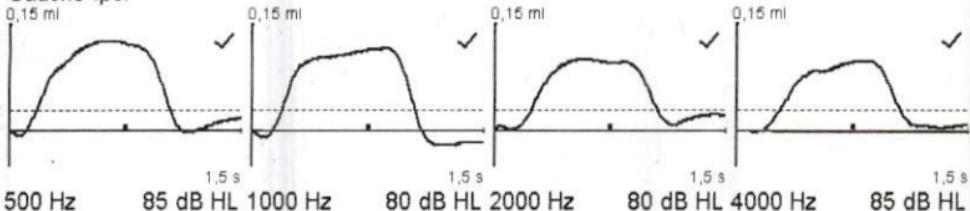
Volume : 1,03 ml
 Compliance : 0,72 ml
 Pression : -7 daPa
 Gradient : 91 daPa

Réflexes Acoustiques
 Critère pour l'évaluation : 0,03 ml

Droite Ipsi



Gauche Ipsi



DOCTEUR TARIK ZIAD

Spécialiste

Oto-Rhino-Laryngologie
et chirurgie cervico-faciale

- Diplôme de rééducation vestibulaire
université Paris 6 France
- Diplôme de Rhinologie
université Paris Descartes France



الدكتور
طارق زياد
إختصاصي
أمراض و جراحة الأذن و الأنف و الحنجرة
وجراحة العنق و الوجه
• دبلوم علاج الدوخة و اضطراب التوازن
جامعة باريس 6 فرنسا
• دبلوم علاج أمراض الأنف و الجيوب الأنفية
جامعة باريس ديكارت فرنسا

Marrakech le : 03 Nov 2023 مراكش في :

Note D'honoraires

➤ Nom et Prénom du patient(e): CHAFAI HAFIDA

Consultation ORL + Impédancemétrie

Prix : Quatre Cents Dirhams / 400 Dirhams

Signature et Cachet Du Médecin



الموقع الإلكتروني : www.orl-marrakech.com البريد الإلكتروني : cabinet.orl.ziad@gmail.com
الهاتف : 0661170813 / مساعدة : 0524430222
شارع الزرقطوني عمارة الكتبية مركز B1 شقة 3 - جيليز مراكش
Boulevard Zerkouni Immeuble koutoubia centre 1B Appt 3 Gueliz Marrakech

CODE INPE



ICE : 001898 483000027