

## 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 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° W19-449744

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12610 Société : R.A.T.

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENHAMMA Samy - Amine

Date de naissance : 26/03/86

Adresse : Apt 3, Immeuble A, res Monique, Harhoura

Tél. : 066120076 Total des frais engagés : 145700 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Pr. S. ELAYOUBI O.R.L.  
Pr. à la Faculté de Rabat  
8, Av. My Slimane (Face Willaya)  
Tél: 05 37 73 24 05  
02 OCT 2019

Date de consultation : 02 OCT 2019

Nom et prénom du malade : BENHAMMA SAMY AMINE Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : APPONE

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 15 OCT. 2019

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 : 15/10/2019

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*







# CABINET D'OTO - RHINO - LARYNGOLOGIE CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU CHIRURGIE DU NEZ ET DES SINUS CHIRURGIE DE L'OREILLE

الدكتور سعيد الأيوبي

Docteur  
Said El Ayoubi

O.R.L Chirurgie cervico-faciale  
Professeur agrégé à la faculté de Médecine de Rabat

جراحة  
الأذن - الأنف - الحنجرة  
أستاذ مبرز بكلية الطب بالرباط

02 OCT. 2019

Rabat, le :

NOM PRENOM : BEN HAMZA SAMY AMINE

**bronchokod**

sans sucre

Adultes

LOT:1102  
PER:02/21  
PPV:41.10DH

Importateur Exclusif  
Biocodex Maroc  
www.biocodex.ma  
P.P.C. 90,90 DH

**STÉRIMAR**

1° STERIMAR

LAVAGE DE NEZ 2FOIS PAR JOUR PENDANT 6 JOURS

2° BUDENA 2PUL Nasale MATIN ET SOIR

3° XYZALL 1CP/JX 2 MOIS4

4° BRONCHOKOD SANS SUCRE 1 CC 3X/JX 8J

5° EFLOXIN 500 1CP /J X7J

Agiter avant l'emploi

200 doses

LOT: 0036M009 EXP: 06/20  
PPV: 149DH00

Suspension pour  
pulvérisation nasale

100 mcg

Budesonide

**BUDENA**

LOT 190478  
EXP 02 2023  
PPV 90 50

LOT 190478  
EXP 02 2023  
PPV 90 50

S. EL AYOUBI  
O.R.L  
à la Faculté de Rabat  
J. My Slimane (Face W)  
Tél.: 05 37 73 24 05  
INPE : 101047918

**إفلوكسان®**

ليفوفلوكساسين

7 x 5

أقراص ملبسة قابلة للكسر

LOT: 190815  
PER: 04-2024  
PPV: 95,00DH

**COOPER**  
PHARMA

مدة 7 أيام  
زوال 7 أيام

Xyzall 5 mg

28 comprimés pelliculés

6 118000 021599

ملكية (مقابل الولاية) الرباط  
: 05 37 73 24 05 - 05 3  
@gmail.com

500 ملغ  
عن طريق الفم

**EFLOXIN®**  
Comprimés pelliculés sécables



**CABINET D'OTO - RHINO - LARYNGOLOGIE**  
**CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU**  
**CHIRURGIE DU NEZ ET DES SINUS**  
**CHIRURGIE DE L'OREILLE**

الدكتور سعيد الإيوبي

Docteur  
Said El Ayoubi

جراحة  
الأذن - الأنف - الحنجرة  
أستاذ هبرز بكلية الطب بالرباط

O.R.L. Chirurgie cervico-faciale  
Professeur agrégé à la faculté

02 OCT. 2019

Rabat, le : .....

**FIBROSCOPIE SINUSIENNE ET PHARYNGO-LARYNGEE**

Nom - prénom : BEN HAMZA SAMY AMINE

AGE.

1986 Clinique MAUVAISE HALEINE GENE NASO PHARYNGEE  
OBSTRUCTION NASALE RHINORHEE POST SENSATION DE CORPS  
ETRANGER LARYNGE

- ADP ; 0

- TABAC : 0 RESULTATS

Fosses nasales : MUQUEUSE PALE / DEVIATION SEPTALE+++

Méats sinusiens : SECRETIONS +++ ' HYPERTROPHIE DES CORNETS INFERIEURS  
RHINITE ALLERGIQUE + PAN SINUSITE +

Cavum : VA++

Base de langue RAS - vallécule - épiglotte .RAS

Paroi pharyngée HYPOTONIE DU VOILE AMYGDALYTE CRYPTO CASEEUSE

Larynx : DYNAMIQUE : Nle : MORPHOLOGIE : RAS DEFILE CRICO-  
ARYTENOIDIEN RAS

Sinus pyriformes : LIBRES

CONCLUSION : RHINITE ALLERGIQUE + DEVIATION SEPTALE  
PAN SINUSITE +

PARESTHESIES PHARYNGO LARYNGEES

CAVUM : VA++ HYPOTONIE DU VOILE

LARYNX : DYNAMIQUE Nle MORPHOLOGIE : RAS

NB : RAS = rien à signaler

Pr. S. ELAYOUBI  
O.R.L.  
Pr. à la Faculté de Rabat  
8, Av. My Slimane (Face Wilaya)  
Tél.: 05 37 73 24 05  
INPE : 101047918



**CABINET D'OTO - RHINO - LARYNGOLOGIE**  
**CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU**  
**CHIRURGIE DU NEZ ET DES SINUS**  
**CHIRURGIE DE L'OREILLE**

ICE:  
001769903000057

Rabat, le, 2012.10.20

**NOTE D'HONORAIRES**  
**Pr. S. ELAYOUBI**  
**O.R.L.**

Pr. à la Faculté de Rabat  
8, Av. My Slimane (Face Willaya)  
Tél.: 05 37 73 24 05  
INPE : 101047918

Le Docteur : \_\_\_\_\_

Présente à M. : Ben Hamza Samy Amine

Sa note d'honoraires s'élevant à la somme de 600DH

Pour l'acte : Fibroscope

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

**Pr. S. ELAYOUBI**  
**O.R.L.**

Pr. à la Faculté de Rabat  
8, Av. My Slimane (Face Willaya)  
Tél.: 05 37 73 24 05  
INPE : 101047918