

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M23-002811

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2408 Société : 174098
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUABDELLAH CHRIFA
 Date de naissance : 3/9/49
 Adresse : 24, Rue cheikhoune oufda
 Tél. : 0666 120548 Total des frais engagés : 590,6004 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : Bouabdellah Chrifa Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : surdité gauche / Audiotape
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : Boufda Le : 13 / 6 / 2023
 Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
	c.s.		250 011	

[illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des honoraires
13 Juin 2023 Androgramme		2500H	

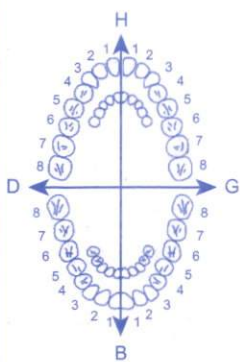
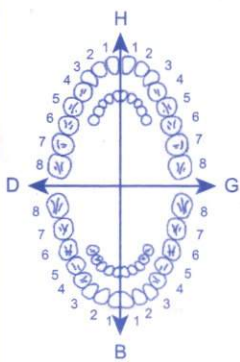
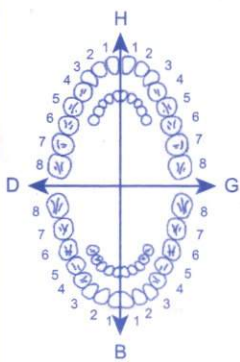
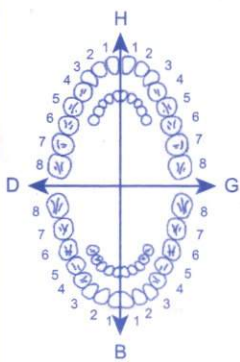
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	de 04.08.13					
	Sévis du dent audiltes Bntan 211 - an n					

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																																									
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																																								
					MONTANTS DES SOINS																																							
					DEBUT D'EXECUTION																																							
					FIN D'EXECUTION																																							
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX																																								
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;"> B </td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td rowspan="10" style="text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> <td colspan="3" style="text-align: center;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </td> <td rowspan="3">MONTANTS DES SOINS </td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="3">DATE DU DEVIS </td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="3">DATE DE L'EXECUTION </td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>			H 25533412 21433552 00000000 00000000		 G 00000000 00000000 35533411 11433553		B					(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS											DATE DU DEVIS											DATE DE L'EXECUTION							
H 25533412 21433552 00000000 00000000		 G 00000000 00000000 35533411 11433553																																										
B																																												
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. SALHI Yahya
Spécialiste en ORL & Chirurgie
Cervico - Faciale

Angle Rue Jakarta et Lt Belhoucine
Imm. Saidi - 3^{ème} étage - OUJDA
Tél. : 05 36 70 22 70



LOT : 0226
PER : SEP 2025
PPV : 12 DH 00

جاكرطا وليونتو بلحسين
الطابق الثالث - وجدة
05 36 70 22 70

*Bouabdellah
chrifa*

Ordonnance

Oujda, le **13 Juin 2023**

78,60 ① Lonodes 90 sup

14/11/2023

1200 ② Betneval crème

90,60 *12/11/2023*

صيدلية مولاي إدريس
7، شارع إدريس الأكبر - وجدة
Tél : 0536 68 43 99 / Fax : 0536 70 22 57

Dr SALHI Yahya
Spécialiste ORL / Chirurgie
Cervico Faciale
Angle Rue Jakarta / Lt. Belhoucine
Imm. Saidi - 3^{ème} Et. - OUJDA
Tél. 05 36 70 22 70

**Audiométrie - Impédancemétrie P.E.A
Endoscopie Naso-pharyngo-Laryngée
Microscope**

Dr. SALHI Yahya

**Spécialiste en ORL & Chirurgie
Cervico - Faciale**

Angle Rue Jakarta et Lt Belhoucine
Imm. Saidi - 3^{ème} étage - OUJDA
Tél. : 05 36 70 22 70



الدكتور صالح يحيى

اختصاصي في امراض وجراحة
الأذن - الأنف - الحنجرة - الوجه والعنق
زاوية زنقتي جاكارتا وليوتنو بلحسين
عمارة سعيدي - الطابق الثالث - وجدة
الهاتف : 05 36 70 22 70

Bouabellah
Chrif

Ordonnance

Oujda, le 13/06/2023

Prescription

d'audioprothèse
des deux côtés

Audiogramme G-joint

Dr SALHI Yahya
Spécialiste ORL / Chirurgie
Cervico Faciale
Angle Rue Jakarta / Lt Belhoucine
Imm. Saidi - 3^{ème} Et. - OUJDA
Tél. : 05 36 70 22 70

**Audiométrie - Impédancemétrie P.E.A
Endoscopie Naso-pharyngo-Laryngée
Microscope**



DEVIS POUR APPAREILLAGE AUDITIF

Devis	
Référence	70/PAO/2023
Date	04/08/2023
Type d'appareillage	Premier appareillage

Bénéficiaire	
M. Mme. Enf	Mme.BOUABDELLAH CHRIFA
CIN	B351581
Organisme	MUPRAS :Mutuelle de Prévoyance et d'Action Sociales de Roval Air Maroc

Suite à votre demande de prix, nous vous prions de bien vouloir trouver ci-après notre meilleure offre de prix

Appareil(s) électronique(s) auditif(s)		Prix HT	Prix TTC
Appareil Droit	RUBY 2 PP *48 canaux *Connectivité 2.4 GHz (diffusion en direct et stéréo du son) *Directivité multi bande adaptive	11000	11000
Appareil Gauche	RUBY 2 PP *48 canaux *Connectivité 2.4 GHz (diffusion en direct et stéréo du son) *Directivité multi bande adaptive	11000	11000
Garantie et éléments sur mesure	*Garantie 2ans valable dans tous les centres Auditec *Embout, micro embout ou coque si nécessaire	Inclus	
	Remise	0	0
	Sous total	22000	22000

Prestations liées à l'appareil		Prix HT	Prix TTC
Prestations	Analyse du besoin choix de la solution et adaptation	Inclus	Inclus
	Contrôle d'efficacité	Inclus	Inclus
	Suivi et nettoyage illimité	Inclus	Inclus

Total	Prix HT	Prix TTC
	22000	22000

Arrêté le présent devis à la somme de **vingt deux mille dirhams**
Ce devis est valable jusqu'au : **lundi 4 septembre 2023**

*Vente exonérée en application d'article 91 de CGI

Signature du Client



Signature de l'Audioprothésiste

Audioprothésiste
OUMAMA BELFQUIH
code INPE : 055038309
60, av Hassan Souktani
Casablanca - Tél : 0511 42 23 90

Les Centres Auditec

Casablanca
Rabat l'océan
Rabat agdal
Marrakech
Oujda
Nador
Laâyoune
Khouribga
Agadir
El Jadida

OBK Technologies Groupe

Siège 60, Av. Hassan Souktani - Casablanca • Tél.: 05 22 20 38 43 / 27 33 86 • GSM : 06 61 23 26 71
Compte Bancaire : BMCE : Centre d'affaires Maarif 011.780.00.00.65.210.00.09327.94
Attijariwafa Bank : Centre d'affaire Porte d'Anfa 007.780.00.04.09.500.00.02632.16
R.C. : 131401 • I.F. : 03316451 • Patente : 35545398 • CNSS : 6805876 • I.C.E. : 000042832000067

Date création 13/06/2023 13:09

Prénom chrifa

Nom bouabdellah

Date de naissa... 03/09/1949

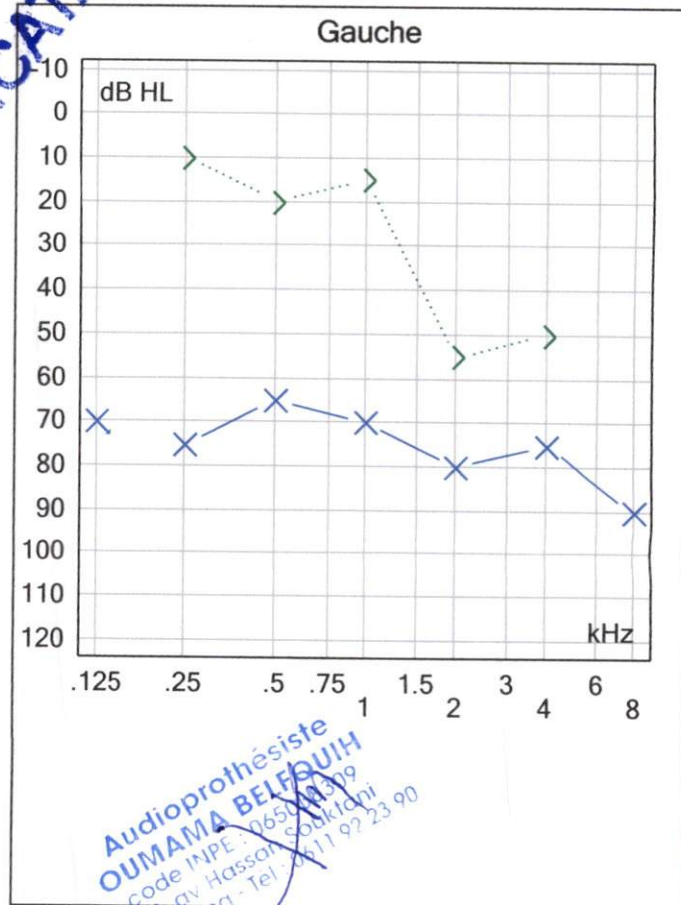
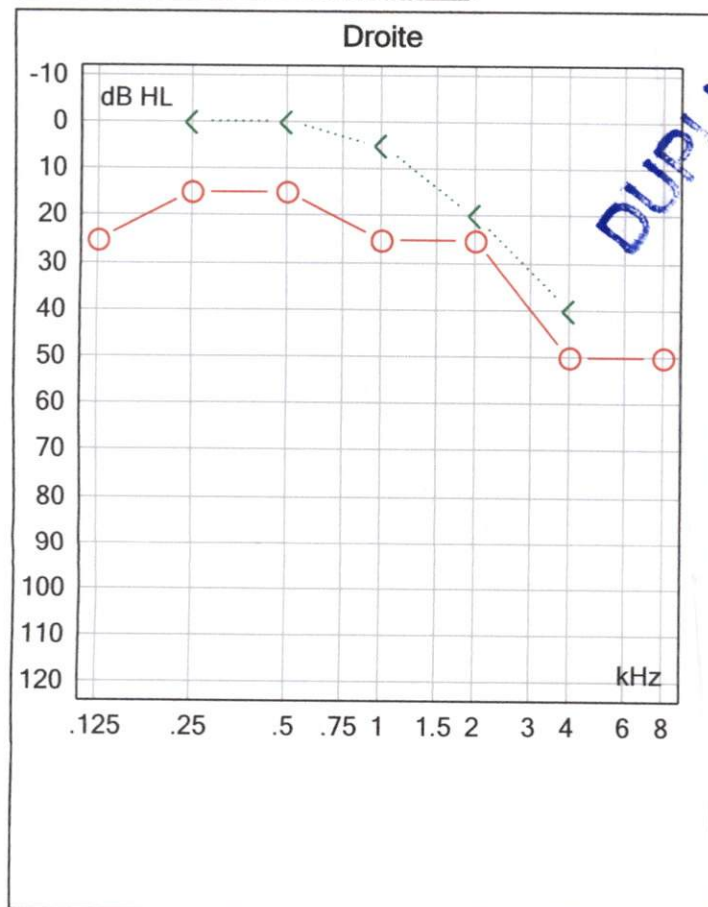


CABINET DR SALHI YAHYA

IMM SAIDI ANGLE JAKARTA- L...

oujda

0536702270



Compte-rendu Audiogramme

AUD report - no data

- Légère surdité de transmission haute fréquence
- surdité de transmission profonde gauche

Dr SALHI Yahya
Spécialiste ORL / Chirurgie
Cervico Faciale
Angle Rue Jakarta / Lt. Beaucine
Imm. Saïdi - 2ème Et. - OUJDA
Tél. : 05 36 70 22 70