

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° W21-782908

174172

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : CHAIEB	Société : 0305	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : C H A I E B L A H S E N		
Date de naissance : 23/10/1938		
Adresse :		
Tél. : 066198049 Total des frais engagés : 1320,80 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin
Docteur M'hamed CHRAIBI
 Spécialiste O.R.L.
 47, Angle Bd. Anfa & Bd. My. Youssef
 Tél: 0522 20 69 43/0522 20 77 67

Date de consultation : 31/08/2023
 Nom et prénom du malade : C H A I E B L A H S E N Age:
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : AFFECTION ORL

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 : 31/08/2023
 Nature de l'adhérent(e) : *(Signature)*

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
31/18/13	C.2.		300,-	INP : 6191101429111 Docteur M'hamed CHRAIBI Spécialiste O.R.L. 47, Angle Bd. Anfa & Bd. My. Youssef Tél: 0522 26 69 43 / 0522 20 77 67
	X32, K32/2		800,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE L'OLIVIER Anne DRIBINA Fatima pharmacienne 11 - Casablanca 10/10/03	21/08/2023	220,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RENT

meubles et décoration

BELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

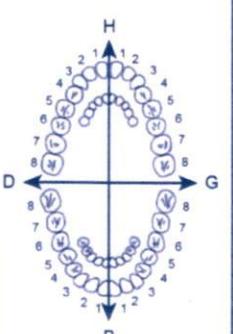
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

PROTHÈSES DENTAIRES		MAGISTRAL	
	H	H	G
		25533412 00000000	21433552 00000000
		D	
		00000000 35533411	00000000 11433553
			G

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">D G</p> <p style="text-align: center;">B</p> <p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div> MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div> DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div> DATE DE L'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>
25533412	21433552												
00000000	00000000												
<hr/>													
00000000	00000000												
35533411	11433553												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION											

DR CHRAIBI M'hamed
Spécialiste O.R.L
Diplôme de la faculté de
Médecine de BORDEAUX

47, Angle Bd d'Anfa & MY
Youssef. CASABLANCA
TEL : 05 22 20 77 67/ 68
FAX : 05 22 20 71 91

COMPTE RENDU DE FIBROSCOPIE NASOPHARYNGOLARYNGEE

Nom & Prénom :	CHAIEB LAHSEN
Age	: 84 ANS
Motif	: DYSPHONIE+ FAUSSES ROUTES
Adressé par	: DR CHRAIBI
Date	: 31/08/2023

I/ PREPARATION DU MALADE

Décongestion nasale à la Xylo Naphazoliné

Introduction nasale du fibroscopie OLYMPUS (2,7mm) sous contrôle vidéo et avec enregistrement sur P.C. et magnétoscope.

II/ RESULTAT DE L'EXAMEN

Amélioration très importante de l'œdème des deux cordes vocales avec un accollement parfait des cordes vocales

Docteur M'hamed CHRAIBI
Spécialiste O.R.L.
47, Angle Bd. Anfa & Bd. My Youssef
Tél: 0522 20 69 43/0522 20 77 67
- Casablanca -

الدكتور محمد الشرابي

Docteur M'hamed CHRAÏBI
Spécialiste O.R.L.

C.E.S. Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale-laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux - Membre de la Société Française d'O.R.L.

Micro-Chirurgie de l'Oreille, Chirurgie Endoscopique du Nez et des Sinus

Exploration fonctionnelle du vertige de la surdité et du larynx - Implant Cochléaire

Rééducation des vertiges ou troubles de l'équilibre

Casablanca, le : 31/08/2023

Le Docteur

Prie M

CHAIEZLAHSEN

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et lui présente suivant l'usage sa note d'honoraires pour

Naso-fibroscopie laryngée

K30, K30/2

S'élevant à la somme de

800,- Dhs.

Huit Cent dirhams

Docteur M'hamed CHRAÏBI
Spécialiste O.R.L.
47, Angle Bd. Anfa & Bd. Mly Youssef
Tél: 0522 20 69 43/0522 20 77 67
- Casablanca -

الدكتور مهمند شعير (الشرايبى)

Docteur M'hamed CHRAÏBI

Spécialiste O.R.L.

C.E.S. Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale-laser

Diplômé de la Faculté de Médecine de Bordeaux - Membre de la Société Française d'O.R.L.

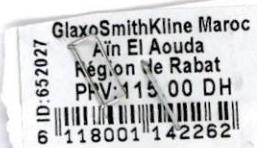
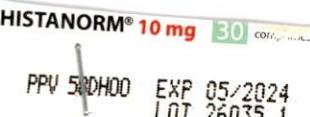
Micro-Chirurgie de l'Oreille, Chirurgie Endoscopique du Nez et des Sinus

Exploration fonctionnelle du vertige de la surdité et du larynx - Implant Cochléaire

Rééducation des vertiges et troubles de l'équilibre

CASABLANCA Le 31/08/2023,

Monsieur CHAIEB Lahsen



1) HISTANORM 10 mg (BTE 30 CP)

1 comprimé le soir 1 MOIS

2) AVAMYS

2 pulvérisation(s) dans chaque narine le matin 1 MOIS

3) DASEN CP

2 comprimés 3 fois par jour 15 JRS

PPV:
EXP:
Lot N°:

4780



PHARMACIE L'OLIVIERE
Mme DRIBINA Fathia
Pharmacienne
76, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 36 10 55