

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

N° W21-798643

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>12306</b>	Société : <b>RAM</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<b>EL HRAIBET Fouad</b>
Nom & Prénom : <b>EL HRAIBET Fouad</b>			
Date de naissance : <b>04-12-1983</b>			
Adresse : <b>VILLA 117 CASAGREENTOWN Bouskoura</b>			
Tél. : <b>06.61.06.88.81</b> Total des frais engagés : <b>835,00</b> Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<b>Pr. H. CHELLY</b> Centre ORL de Diagnostic et Explorations C.O.D.E AL FARABI Casablanca Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani Casablanca Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85 INDE : 09 10 09 40			
Date de consultation : <b>24/10/21</b>			
Nom et prénom du malade : <b>BOLIC SA</b> Age :			
<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie :			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous brouillon 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 : <b>CASABLANCA</b>			
Signature de l'adhérent(e) : <b>[Signature]</b>			
Le : <b>04/10/2023</b>			

VOLET ADHERENT

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 Dépoulement des Actes
84/07/12/3		C 2 x 15	600 DT	Centre ORL de Casablanca Dr. H. A. B. Diagnostique et Exploration Dr. Jean Jardies et Brahim Roushani - Casablanca INPE : 091 00 09 49 05 22 47 20 20 05 22 47 20 20
				Centre ORL de Casablanca Dr. H. A. B. Diagnostique et Exploration Dr. Jean Jardies et Brahim Roushani - Casablanca INPE : 091 00 09 49 05 22 47 20 20 05 22 47 20 20
				Centre ORL de Casablanca Dr. H. A. B. Diagnostique et Exploration Dr. Jean Jardies et Brahim Roushani - Casablanca INPE : 091 00 09 49 05 22 47 20 20 05 22 47 20 20
				Centre ORL de Casablanca Dr. H. A. B. Diagnostique et Exploration Dr. Jean Jardies et Brahim Roushani - Casablanca INPE : 091 00 09 49 05 22 47 20 20 05 22 47 20 20

EXECUTION DES BONNES DE VENTE		BILLETS ET BILLETS DE LA FACTURE	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant	Montant de la Facture
Pharmacie Greenway	26/7/23	200 ₦	35,00
Pharmacie Greenway	30/7/23		



Dr. Abdelkrin LAMRANI

Dr Reda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY  
Professeur Agrégé

Dr M Amine HESSISSEN  
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS  
Allergologue



Angle  
Boulevard Brahim Roudani  
&  
7 Rue Jean Jaurès  
20 060 Casablanca  
  
Tel 0522 47 20 20  
0522 47 30 30  
0522 47 32 32  
Fax 0522 20 18 85  
cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF 14478582  
ICE 001837199000069

code  
AL FARAE

أمراض الأنف الأنف والحنجرة الفراغي

CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

62,100

Casablanca le 24/07/2023

Casablanca, le .....

Madame

AICHA BOUGJA

67,00 + 35,00

**FLUPEN 500 mg**

2 gél. deux fois par jour pendant 8 jours



37,40

**NEOPRED 20 mg**

3 cp au petit déjeuner pendant 5 jours

73,90

**IXOR 20 mg**

1 cp au petit déjeuner pendant 10 jours

21,90

**Polydexa Gouttes auriculaires**

4 gouttes trois fois par jour dans l'oreille droite



35,00



SV

SV

SV

21,90



### RECOMMANDATIONS à suivre jusqu'à guérison

Baignades non autorisées

HAMAM non autorisé

Ne pas Utiliser de coton-tige

Ne pas mettre de coton dans l'oreille malade

200,00 + 35

**Professeur H. CHELLY**



Prof. H. CHELLY

O.R.L

Centre O.R.L Diagnostic et Explorations

C.O.D.E AL FARAE, Casablanca

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casablanca

Tel : 0522 47 20 20 - Fax : 0522 20 18 85

INPE : 091040949



**ORL**  
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة  
الفحوص والتلخيص





مركز تشخيص امراض الاذن والحنجرة الفرابي  
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA  
TEL : 022 47 20 20 /47 30 30 FAX :022 20 18 85

Pr. H. CHELLY  
Centre ORL de Diagnostic et Explorations  
C.O.D.E AL FARABI Casablanca  
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani, Casa  
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85  
INPE : 09 10 40 949

## NOTE D'HONORAIRES

Le ..21.10.2023

Reçu la somme de ..... 600. .... DT .....

De Mr, Melle, Mme ..... 300. .... S.A. .... Aicha

Pour consultation ORL (C2) + (K 5 ) pour microaspiration pour  
Bouchon de cérumen

+ niches  
Alcoolisées

Pr. H. CHELLY  
Centre ORL de Diagnostic et Explorations  
C.O.D.E AL FARABI Casablanca  
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani, Casa  
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85  
INPE : 09 10 40 949