

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 047395

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2909 Société : JD 22991

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAJIB Mohamed

Date de naissance : 01/10/1976

Adresse : 27 rue 6 Hay TISSIR II BERRACHID

Tél. : 06 60 837318 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/06/2020

Nom et prénom du malade : NAJIB Mohamed Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : ANTHAL OUF ANKICULAIRES

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :





Dr. Issam ESSALKI

ORL ET CHIRURGIE  
CERVICO-FACIALE

Vertige, Surdité. Acouphène,  
Ronflement, Pathologie de la voix



الدكتور عصام السالكي  
أمراض و جراحة الأذن. الأنف  
الحنجرة. العنق و الوجه  
الدوخة الصمم. رنين الأذن  
الشخير، اضطراب الصوت

DATE : 02/06/2021

75,00  
Nazair

LOT: GA90838  
PER: 07/2021  
PPV: 75 DH 00

1 Nazair

2/3 p/mj

PPV: 167DH00  
PER: 04-21  
LOT: 4935

167,00

SAPHIR 2x ball

2/3 p/mj

Stremag  
Magnesium

N   DE LOT / BATCH N  :  
DATE DE FABRICATION / DATE OF MANUFACTURE:  
A CONSOMMER DE PRÉFÉRENCE AVANT FIN / BEST BEFORE:  
PPC: 98,00 dhs

98,00

Stremag

2/3 p/mj

PPV

LOT

PER

28,80

28,80

Vitaderegal fol

2/3 p/mj

تجزئة 1، زاوية شارع محمد الخامس و زنقة حسان ابن ثابت حي

Lot1, Angle Boulevard Med V Rue Hassane Ibnou Tabit Quartier Ezzahra - BERRECHID

Tél.: 05 22 32 57 57

5

Bumby 2010

SS: 00

2

2010 2 22 12h15

Pharmacie AL FALAH  
O. QUADGHIRI AMINE  
Dr. en Pharmacie  
209, Bd. Rachid Tissir II  
Tél: 0522 33 74 64 - Berrechid

423,80

Pharmacie AL FALAH  
O. QUADGHIRI AMINE  
Dr. en Pharmacie  
209, Bd. Rachid Tissir II  
Tél: 0522 33 74 64 - Berrechid

Pharmacie AL FALAH  
O. QUADGHIRI AMINE  
Dr. en Pharmacie  
209, Bd. Rachid Tissir II  
Tél: 0522 33 74 64 - Berrechid

Pharmacie AL FALAH  
O. QUADGHIRI AMINE  
Dr. en Pharmacie  
209, Bd. Rachid Tissir II  
Tél: 0522 33 74 64 - Berrechid



Dr .Issam ESSALKI

ORL ET CHIRURGIE  
CERVICO-FACIALE

Vertige, Surdité. Acouphène,  
Ronflement, Pathologie de la voix



الدكتور عصام السالكي  
أمراض و جراحة الأذن. الأنف  
الحنجرة. العنق و الوجه  
الدوخة الصمم. رنين الأذن  
الشخير. اضطراب الصوت

DATE : 02/06/2020

NOTES D'HISTOIRE

NAJES Ned

ACTE : NASOFIBROSCOPIE  
COTINELLE K15

HISTOIRE : 400 DH  
(Gnathoe Ceh DH)

Dr. Issam ESSALKI

ORL ET CHIRURGIE  
CERVICO-FACIALE

Vertige, Surdité. Acouphène,  
Ronflement, Pathologie de la voix



الدكتور عصام السالكي  
أمراض و جراحة الأذن. الأنف  
الحنجرة. العنق و الوجه  
الدوخة الصمم. رنين الأذن  
الشخير. اضطراب الصوت



061163994

DATE : 02/06/2020

Ordonnance

COMPTE RENDU DE NASO-PHARYNGO-LARYNGOSCOPIE DIRECTE

NOM ET PRENOM :

INDICATION :

تفحص

RESULTATS DE LA NASOFIBROSCOPIE

FOSSES NASALES :

- H C I

PHARYNX :

- PHARYNGITE  
diffuse

LARYNX :

- CARINATE LIG.

EN CONCLUSION :

Il s'agit donc

PHARYNGITE diffuse



تجزئة 1، زاوية شارع محمد الخامس و زنقة حسان ابن تابت حي الزهراء ( قرب مخبرة المدينة ) برشيد

Lot1, Angle Boulevard Med V Rue Hassane Ibnou Tabit Quartier Ezzahra (  côté pâtisserie Al Madina) BERRCHID

Tél.: 05 22 32 57 57 - 05 27 74 42 61 - E-mail : issam.essalki@gmail.com

Dr. Issam ESSALKI

ORL ET CHIRURGIE  
CERVICO-FACIALE

Vertige, Surdité. Acouphène,  
Ronflement, Pathologie de la voix



الدكتور عصام السالكي  
أمراض و جراحة الأذن. الأنف  
الحنجرة. العنق و الوجه  
الدوخة الصمم. رنين الأذن  
الشخير. اضطراب الصوت



061163994

DATE :

02/06/22

AUDIOGRAMME

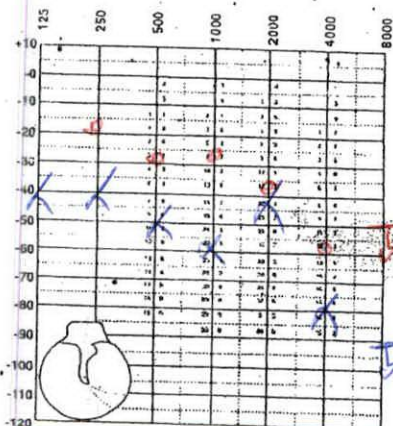
NOM & PRENOM :

MC

NA TB

OREILLE DROITE

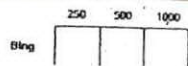
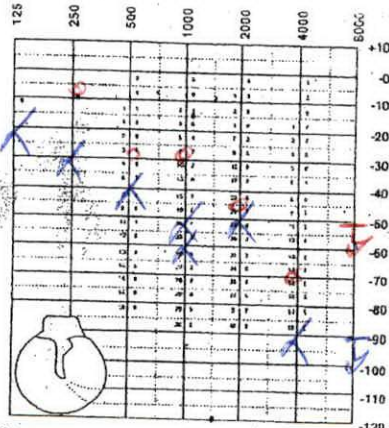
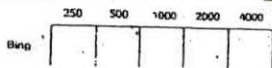
OREILLE GAUCHE



PERTE AUDITIVE	
O.D.	O.G.
500	
1000	
2000	
4000	
Totalux	

BO X7 =  
MO X7 =

Total  
Perte  
Glossaure  
en %



COMPTE RENDU AUDIOGRAMME

Dr. Issam ESSALKI

Dr. Issam ESSALKI

ORL ET CHIRURGIE  
CERVICO-FACIALE

Vertige, Surdité. Acouphène,  
Ronflement, Pathologie de la voix



الدكتور عصام السالكي  
أمراض و جراحة الأذن. الأنف  
الحنجرة. العنق و الوجه  
الدوخة الصمم. رنين الأذن  
الشخير. اضطراب الصوت

DATE : 02/06/2020

Notes d'Holobates

Notes de

Acte : Anodiognome

Compte des

Holobates. 4000H

(Quatre cent)



Dr. Issam ESSALKI

ORL ET CHIRURGIE  
CERVICO-FACIALE

Vertige, Surdité. Acouphène,  
Ronflement, Pathologie de la voix



الدكتور عصام السالكي  
أمراض و جراحة الأذن. الأنف  
الحنجرة. العنق و الوجه  
الدوخة الصمم. رنين الأذن  
الشخير. اضطراب الصوت

DATE: 21/06/2020

Mr. Mohamed V. Berrechid

TIP

Dr. Mohamed V. BERRECHID  
Tél 05 22 32 57 43  
18 NINA  
CONSILIER D'OPHTHALMOLOGIE

**LABORATOIRE IBN SINA**

ICE :001761756000030

Bd Mohammed V

BERRECHID

INPE :063000509

Tel : 05.22.33.66.43 Fax : 05.22.33.66.42

Patente : N° 40700369 C.N.S.S : N°2229541 IGR : 40195644

## ***FACTURE : 70872***

**IB 453 B**

**Nom et Prénom : Mr. NAJIB MOHAMED**

**Prescripteur :**

**Référence : 030620 029**

**Date : 03/06/2020**

**BILAN :**

TQ B 28 +

**MONTANT NET : . . 47,52 Dhs Soit 28 B**

**ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**

*Quarante sept Dh et cinquante deux cts*

IBN SINA  
LABORATOIRE  
Bd Mohammed V  
BERRECHID  
Tel : 05.22.33.66.43  
Fax : 05.22.33.66.42



Bd. Mohammed V - BERRECHID  
Tél. : 05 22 33 66 43

شارع محمد الخامس - برشيد  
الهاتف : 05 22 33 66 43

Berrechid le : 03/06/2020

CIN :

Résultats complets

Edité le: 03/06/2020

**Mr. NAJIB MOHAMED**

**IB 453 B**

**RF: 030620029**

## COAGULATION

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

### TAUX DE PROTHROMBINE

(Technique SYSMEX CA 600)

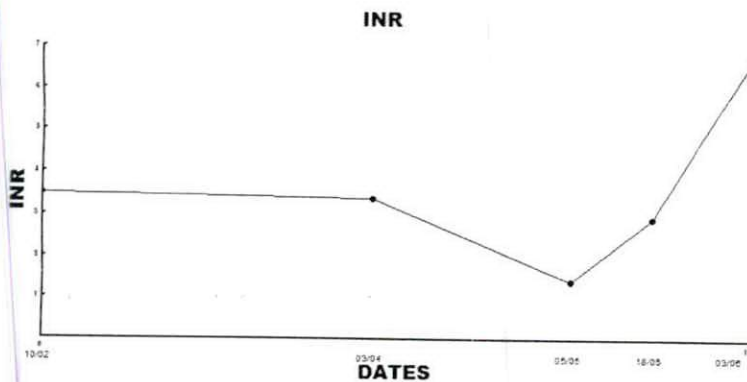
Témoin .....	100	%
Temps de Quick .....	59,5	sec.
Taux de Prothrombine .....	8,1	%
I.N.R .....	6,72	

18/05/20 : 20.1

18/05/20 : 2.93

### INTERPRETATION

Patient sans A.V.K.	: TP (70 à 100)
Patient sous A.V.K.	
Prévention d'une thrombose veineuse	: INR (2 à 3.0)
Prévention d'une thrombose veineuse récidivante	: INR (2 à 4.0)
Traitement des phlébites ou embolies pulmonaires	: INR (2 à 4.0)
Prévention d'une thrombose artérielle	: INR (3 à 4.5)
Valves cardiaques, mécaniques	: INR (3 à 4.5)



LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES IBN SINA  
DR. BERRECHID  
Tél: 05 22 33 66 43

Le Biologiste