

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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

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° M21- 0051294

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9844 Société : FFFOG

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHAHN Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : CHAHN Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint 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 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
- 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.



Complément de dossier (ppv des Med)
Déclaration de Maladie

N° W21-632954

Maladie **Dentaire** **Optique** **Autre**

Cadre réservé à l'adhérent (e) 9544

Matricule : Société :

Actif **Pensionné(e)** **Autre** Med

Nom & Prénom : CHAHY

Date de naissance : 26/6/69

Adresse : Bd Duss / rue residence ALFA

Tél. : 066128262 Total des frais engagés :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Pr Mostafa BERSOUL
Otorhino - Laryngologie
120, Bd Moulay Idriss 1er
20150 ORAZ

Date de consultation : 28/04/2021

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : **Lui-même** **Conjoint** **Enfant**

Nature de la maladie : otologie

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-632954

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Docteur Mostafa DETSOULI



الدكتور مصطفى دتسولي

أمراض الأذن، الأنف، الحنجرة وجراحة الوجه

أستاذ جامعي بكلية الطب سابقا

شهادة تشخيص وعلاج سرطان الحلق، الأذن والحنجرة

Professeur d'oto-rhino-laryngologie
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
Formation spécialisée Approfondie en O.R.L.
Diplôme de Cancérologie O.R.L.

Casablanca, le 28/04/2021 في الدار البيضاء،



صيدلية الإسكندرية

PHARMACIE ALEXANDRIE

Mme BENJELLOUN FOUZIA

Docteur en Pharmacie

35, Boulevard Alexandrie

Tel: 0522.86.15.13 - Casablanca

NPE: 092004454 - ICE: 00 1837 636 000 007

Mr CHAHM Mohamed

239,00 x 4

TRIAXON 2G IV

1 INJECTION INTRAVEINEUSE LENTE PAR JOUR , pendant 6 jours

109,00

PREPARATION CELESTENE 4MG (3 AMPOULES) ET 1 FLACON DE SPECTRUM GOUTTES

5 GOUTTES 2 fois par jour, pendant 20 jours

64,50

MYK 1% GOUTTES

5 gouttes 1 fois par jour, pendant 21 jours

58,40

SOLUPRED 20

3 comprimés par jour , pendant 4 jours

Professeur Mostafa DETSOULI
Otorhino - Laryngologie
120, Bd. Moulay Idriss 1er
Casablanca - Tél: 05 22 86 13 31

حافظ على سلامتك و سلامة عائلتك باحترام قواعد التباعد الإجتماعي و
وضع الكمامة باستمرار

TRIAXON® I.V. 2g
Flacon de poudre



6 118001 101405



6 118001 101405



6 118001 101405



6 118001 101405

MYK 1%
Flacon de 30 ml



6 118000 120421

Solupred® 20 mg
20 Comprimés effervescents



6 118000 060536

Docteur Mostafa DETSOULI

Professeur d'oto-rhino-laryngologie
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
Formation spécialisée Approfondie en O.R.L.
Diplômé de Cancérologie O.R.L.



الدكتور مصطفى دتسولي
أمراض الأذن، الأنف، الحنجرة و جراحة الوجه
أستاذ جامعي بكلية الطب سابقا
شهادة تشخيص و علاج سرطان الحلق، الأذن و الحنجرة

03/05/2021

Casablanca, le في الدار البيضاء،

Mr CHAïM Mohamed

239, ص X 2 (S.V.)

TRIAXON 2G IV

1 INJECTION INTRAVEINEUSE LENTE PAR JOUR , pendant 2 jours

39, 70

FUCIDINE

1 application, 2 fois par jour , pendant 6 jours

517, 70

صيدلية الإسكندرية
PHARMACIE ALEXANDRIE
Mme BENJELLOUN Fouzia
Docteur en Pharmacie
35, Boulevard Alexandrie
Tél: 0522.86.15.13 - Casablanca
0522.86.15.13 - KF-06 937 634 244 77

~~Professeur Mostafa DETSOULI
Otorrhino - Laryngologie
120, Bd. Moulay Idriss Ter
Casablanca - Tél: 0522 86 31 11~~

حافظ على سلامتك و سلامة عائلتك باحترام قواعد التباعد الإجتماعي و
وضع الكمامة باستمرار

TRIAXON® I.V. 2g

Flacon de poudre



6 118001 101405

لا يسلم إلا بوصفة طبية

TRIAXON® I.V. 2g

Flacon de poudre



6 118001 101405

[Faint, illegible handwritten text]

Docteur Mostafa DETSOULI

Professeur d'oto-rhino-laryngologie
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
Formation spécialisée Approfondie en O.R.L.
Diplômé de Cancérologie O.R.L.



الدكتور مصطفى دتسولي

أمراض الأذن، الأنف، الحنجرة وجراحة الوجه
أستاذ جامعي بكلية الطب سابقا
شهادة تشخيص وعلاج سرطان الحلق، الأذن والحنجرة

Casablanca, le 28/04/2021 في الدار البيضاء،

FACTURE :

Nom-Prénom : CHAHM MOHAMED
Examen : CONSULTATION+OTOWIK
Montant : 300,00 DH+ 300,00 DH
TOTAL : 600,00 DH

Pr .M. DETSOULI

Pr Mostafa DETSOULI
Otorhino - Laryngologiste
120 Bd Moulay Idriss 1^{er}, 4^{ème} étage
Casablanca - Tél : 05 22 86 58 27

Docteur Mostafa DETSOULI

Professeur d'oto-rhino-laryngologie
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
Formation spécialisée Approfondie en O.R.L.
Diplômé de Cancérologie O.R.L.



الدكتور مصطفى دتسولي

أمراض الأذن، الأنف، الحنجرة وجراحة الوجه
أستاذ جامعي بكلية الطب سابقا
شهادة تشخيص وعلاج سرطان الحلق، الأذن والحنجرة

Casablanca, le 24/05/2021 في الدار البيضاء،

FACTURE :

Nom-Prénom : CHAHM MOHAMED

Examen : CONSULTATION+

Montant : 300,00 DH

TOTAL : 300,00 DH

Pr .M. DETSOULI

Pr Mostafa DETSOULI
Otorhino Laryngologie
120, Bd Moulay Idriss 1er
Casablanca - Tél. 0522 86 31 31

120, Bd. Moulay Idriss 1^{er}, 4^{ème} étage - 20 000 Casablanca

Tél. : 05 22 86 13 13 / 86 31 31 - Fax : 05 22 86 58 27 - E-mail : detsouli@hotmail.com