

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-607880

82871



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :	MA100001	Société :	Rizan
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		MAA Toulou, Achraf	
Date de naissance :		18-11-85	
Adresse :		Res. Mazzana, 160 Dammam E. California	
Tél. :		06 61 29 36 18	Total des frais engagés : 1007,50 Dhs

Authorisation CNDP N° : AA-215/2019

### Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

25 AOUT 2021

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : 05/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 05/08/2021



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

31 AOÛT 2021 C?

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant	Facture
<del>PHARMACIE ARIJ SARL Route 1029 Ouled Sadi Tél 05 21 92 00 00 SIDI ABD Route 307 Casablanca</del>	25/08/91 31/08/91	160.60	<del>PHARMACIE ARIJ SARL Route 1029 Ouled Sadi Tél 05 21 92 00 00 SIDI ABD Route 307 Casablanca</del> Montant : 160.60 Facture : 246193 Date : 25/08/91 Lieu : 120 Bd Moulay Ismaïl Casablanca Tél : 05 21 92 00 00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES + RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....

## RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

*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 دسوولي

## أمراض الأذن، الأنف، الحنجرة وجراحة الوجه

أستاذ حامعه، بكلة الطب ساقا

#### شهادة تشخيص وعلاج سطان الحلة الأنف والحنجرة

Casablanca, le ..... 25/08/2021 ..... الدار البيضاء، في

*Mr MAATOUQUI Achraf*

22.70

## BAYCUTÈNE CRÈME

881 1 application par tige coton le soir, pendant 6 jours

CURTEC

1 comprimé le soir, pendant 1 mois

136.20  
NASONEX

2 pulvérisations le soir, pendant 2 mois

PPV:88DH00  
PER:05/24  
LOT:K1375

**NASONEX 50 µg/dose**  
*Suspension pour pulvé*  
*Flacon de 120 doses*  
*PP.V: 136,20 DH*  
*Distribué par MSD Maroc*

Professeur Mostafa DETSOUJI  
Otorhino - Laryngologie  
120 Bd. Moulay Idriss 7er  
Casablanca - Tel: 0522 86 31 31

حافظ على سلامتك وسلامة عائلتك باحترام قواعد التباعد الاجتماعي ووضع  
الكمامة بستمراً

120, Bd. Moulay Idriss 1<sup>er</sup>, 4<sup>ème</sup> étage - 20 000 Casablanca

Tél. : 05 22 86 13 13 / 86 31 31 - Fax : 05 22 86 58 27 - E-mail : [detsouli@hotmail.com](mailto:detsouli@hotmail.com)

# 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 وجرحة الوجه

أستاذ جامعي بكلية الطب سابقا

شهادة تشخيص وعلاج سرطان الحلق الأذن والحنجرة

Casablanca, le ..... 31/08/2021 ..... الدار البيضاء، في

## Mr MAATOUQUI Achraf

116.00

**FLOXAM 500**

15

2 gellules, matin et soir, pendant 10 jours



**DIFAL 50**

1 comprimé matin et soir, pendant 5 jours

44.80



$T = 160.60$

حافظ على سلامتك وسلامة عائلتك باحترام قواعد التباعد الاجتماعي ووضع  
الكمامة بستمرار

**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 .....

25 AOUT 2021

الدار البيضاء، في

**FACTURE :**

Nom-Prénom : MAATOUQUI ACHRAF

Examen : CONSULTATION+ASPIRATION

Montant : 300,00 DH + 300,00 DH

TOTAL : 600,00 DH

Pr. M .DETSOULI

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