

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ctique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

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

DA2176

Déclaration de Maladie : N° P19- 0022185

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9731 Société : RAY

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FASSIL Naima Date de naissance : 13/11/1964

Adresse : 40111elle

Tél. : 05 22 91 25 67 Total des frais engagés : 802,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09 AVR 2022

Nom et prénom du malade : FASSIL Naima

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie : Cérumen, ANGIE

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 09/04/2022



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
9 AVR. 2022	63		300,00	Dr Mostafa DE SOU Dotorlino - Cariangola
10	63		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/04/2022	202,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT			

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 10x10 grid of circles, each containing a number from 1 to 8. The grid is bounded by arrows: a vertical arrow at the top pointing up, a horizontal arrow on the left pointing left, a horizontal arrow on the right pointing right, and a vertical arrow at the bottom pointing down. The numbers are arranged in a pattern that suggests a path or sequence, starting at the top center (1) and moving through the grid.

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession.

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHEZ BIEN PRATICIEL ATTENTANT L'EXÉCUTION

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 الأنف، الأنف، المخجنة و جراحة الوجه

أستاذ جامعي بكلية الطب سابقا

شهادة تشخيص و علاج سرطان الحلق، الأنف و المخجنة

Casablanca, le 09/04/2022 الدار البيضاء، في

PPV 116DH40 LOT 150119
EXP 09/2023

Mme FASSIL Naima



Mme Naima FLOXAM 500
2 gellules, matin et soir, pendant 6 jours

36,50 OTOSAN AURICULAIRE

36,50 3 gouttes 2 fois par jour, pendant 6 jours

pharmacie Marzouq Lahraouine casablanca
Moulay Idriss 1^{er} étage - 20000 Casablanca
Boulevard Moulay Idriss 1^{er} étage - 20000 Casablanca
Maroc
Téléphone : 05 22 86 13 13 / 86 31 31

Professeur Mostafa DETSOULI
Otorhino - Laryngologie
120, Bd. Moulay Idriss 1^{er}
Casablanca



حافظ على سلامتك و سلامة عائلتك باحترام قواعد التباعد الاجتماعي و وضع
الكمامة بمستمرار

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 و الحنجرة

Casablanca, le

09 AVR. 2022

الدار البيضاء، في

FACTURE :

Nom-Prénom : FASSIL NAIMA

Examen : CONSULTATION+ASPIRATION

Montant : 300,00 DH + 300,00 DH

TOTAL : 600,00 DH

Pr. M .DETSOULI

Dr Mostafa DETSOULI
Otorinolaryngologist
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