

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.

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

M22- N° 002119

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2727 Société : 120132
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RHADBANE MESSAOUD
 Date de naissance : 01-01-53
 Adresse : 22, lot AL MAWLID IBRAHIM KATIR CASA-MAARIF
 Tél. : 0661961369 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 11/05/20
 Nom et prénom du malade : RHADBANE MESSAOUD Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : CASABLANCA Le : 11/05/20
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL MAWLID Angle Rue Ibnou Katir et Abou Hassan Saghir Médicaments Extérieurs	11.5.22	278,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

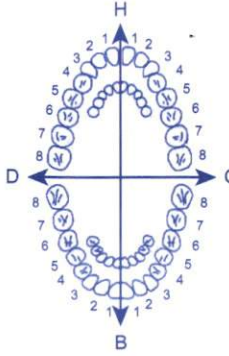
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

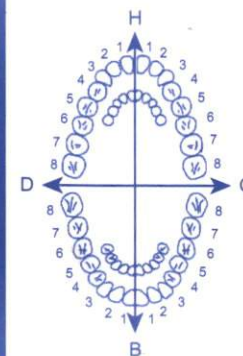
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفارابي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Rhabdane
Nessawor

Casablanca, le 11/05/2022

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

5660

① 5170
② 870
③ 835
④ 835
⑤ 278,80

Diprostene 10/2
1/27

Acus

1-4/1

Nasoret

6000

Relaxium

Rhiloysa 10/6
prote

3/1



Pharmacie AL MAGALID
Angle Rue Ibnou Katir
et Abou Hassan Saghir
Madinat Al Salam

Dr. A. LAMRANI O.R.L.
C.O.D.E AL FARABI
7, Rue Jean Jaurès - 20 000 Casablanca
Tél: 05 22 47 30 30 (8 L.G)
Fax: 0522 20 18 85

Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85

cliniquedpecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069

DIAGNOSTIC
EXPLORATIONS

ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الفحص والتشخيص

AERIUS®
5 mg

comprimés pelliculés

desloratadine
voie orale

15 comprimés
pelliculés



أيريوس®
5 ملغ

أقراص ملبسة

ديسلوراتادين
عن طريق الفم

15 أقراص
ملبسة

LOT: 098-1
PER: JAN 2024
PPV: 51 DH 70

Relaxium[®]

B6

300 mg



1 gélule par jour

*magnésium
vitamine B6*

COMPLEXE RELAXANT

LOT: 210694
DLUO: 12/2024
87,00DH

VOIE ORALE
30 GÉLULES



146-147 ZI. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

300 mg
30 GÉLULES

Relaxium[®]

B6

Code : AC2 - 00040

**1 seringue
pré-remplie de 1 ml**

Diprostène®

suspension injectable en seringue pré-remplie

Titulaire de l'AMM au Maroc :

MSD Maroc (Siège social)

166, 168, Bd Zerktouni,
Casablanca – Maroc

Fabricant :

CENEXI HSC

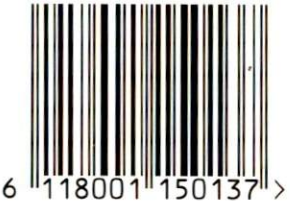
2 Rue Louis Pasteur,
14200 HEROUVILLE SAINT CLAIR



**DIPROSTENE® + GROSSESSE
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique**

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V: 56.60 DH



Lot

EXP

E47501

06/2023



code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص أمراض الأنف والأذن والحنجرة الفراجي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca, le

11/5/22

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

COMPTE RENDU

M. RHASBAVE Ferroud

Dysphagie

Dr. Abdelkrim LAMRANI
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E. AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tel: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
INPE 1 091 091 429

Compte rendu d'endoscopie :

Après méchage des fosses nasales à la xylocaïne
naphtazolinée à 5%, l'introduction du fibroscope par
la narine, gauche et droite progressivement, et la
progression du fibroscope, l'examen montre un

module de la corde vocale
gauche.



Angle
Boulevard Brahim Roudani
&
7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20
0522 47 30 30
0522 47 32 32
Fax 0522 20 18 85
cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069

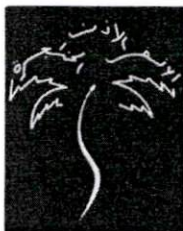
Dr. Abdelkrim LAMRANI
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E. AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tel: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
INPE 1 091 091 429

ENT
DIAGNOSTIC
EXPLORATIONS



ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الفحص والتشخيص



code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الانف الاذن والحنجرة القرايبي
CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA

TEL : 022 47 20 20 /30 30 FAX :022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES NASOFIBROSCOPIE

Le ...

Reçu la somme de

De Mr, Melle, Mme

Pour consultation ORL + nasofibroscopie (C3 + K10).

Dr. Abdelkrim LAHRANI
O.R.L.
Centre de Diagnostic et Explorations
Ch. P. E. AL FAKHRI Casablanca
Boulevard Mohammed VI et Bannu Roudani - Casa
Tel : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 05
INPS : 091091439