

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.

Matricule : 7014 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HALIMINOURREDINE

Date de naissance : 04/09/63

Adresse : BOUSKOURA GOLF CITY VILLA 256
MOUASSER

Tél. : 06.63.71.70.00 Total des frais engagés : 19.00 Dhs

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/2022

Nom et prénom du malade : HALIMI JA

Lien de parenté :

Nature de la maladie : CE Oeil

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 : CASA

Le : 13/10/22

Signature de l'adhérent(e) :





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
du 21.09.2012		Fait le 17.09.2012 17606.183		
du 21/09/12	C3	3000	16000.00 Dhs	Mostafa DTSOUI Lundi 24 Septembre 2012

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MÉDICAUX

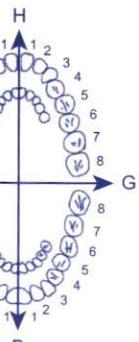
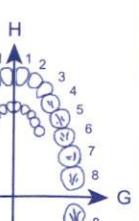
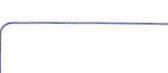
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX 
				MONTANTS DES SOINS 
				DEBUT D'EXECUTION 
				FIN D'EXECUTION 
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX 
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS 
				DATE DU DEVIS 
				DATE DE L'EXECUTION 

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 دتسولي

أمراض الأذن، الأنف، الحنجرة وجراحة الوجه

أستاذ جامعي بكلية الطب سابقا

شهادة تشخيص وعلاج سرطان الحلق الأذن والحنجرة

21/09/2022

Casablanca, le الدار البيضاء، في

Billet D'Hospitalisation
دخول إلى المصحّة

Enf. HALIMI Jad

ENFANT PREVU POUR CORPS ETRANGER DE L'OREILLE
GAUCHE SOUS CEDATION

CLINIQUE JERRADA OASIS
113, AV. Abdellah Ben Badis
Casablanca
Tél: 0522 259181 - Fax: 0522 238182
Email: drdetso@cliniquejerrada.ma

Professeur Mostafa DETSOULI
Otorhino - Laryngologie
120, Bd. Moulay Idriss 1^{er}
Casablanca - Tél: 0522 863131

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

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

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

21.09.2022

الدار البيضاء، في

COMPTE RENDU

Nom - Prénom : HALIMI JAD.

Date de l'Examen : 21/09/2022.

Opérateur : Pr. DETSOULI

-EXAMEN : EXTRACTION CORPS ETRANGER

ENCLAVE DE L'OREILLE GAUCHE.

S/AG : Evacuation progressive du corps étranger.

Préservation du tympan et du CAE.

Aspiration aussi des sécrétions purulente.

Complément de décroûtement à la micro pince.

Aspiration.

Control du côté droit.

Professeur Mostafa DETSOULI
Otorhinolaryngologie
120, Bd. Moulay Idriss 1^{er}
Casablanca - TEL. 0522 86 31 31

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

Pr. M. DETSOULI

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

CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 22-09-2022

Facture N° 17506/22

A. Identification

N° Dossier : CJO22I21143824

N° Identifiant : 066876/22

Nom & Prénom : Enf. HALIMI JAD

C.I.N :

Adresse : 558 BLOC 9 BD CHOUHADA HAY MOHAMMADI CASA

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

Médecin traitant : DR . DETSOULI MOSTAPHA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 21-09-2022

Date Sortie : 22-09-2022

Traitements : CORP ETRANGER

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	CORPS ETRANGER		212,56			212,56
PHARMACIE INTERNE						
1	PHARMACIE		237,44			237,44
PARTIE CLINIQUE :						
HONORAIRES MEDICAUX						
1	DR. MEDECIN ANESTHESISTE		150,00			150,00
1	DR. DETSOULI MOSTAPHA (ORL)		1 000,00			1 000,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
TOTAL GENERAL						
1 600,00						

MILLE SIX CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

CLINIQUE JERRADA OASIS
113, AV. Abderrahim Bouabid
CASABLANCA
Tél : 0522 23 81 81 - Fax : 0522 23 81 82
E-mail : direction@cliniquejerrada.ma

CLINIQUE JERRADA OASIS

Séjour : Du 21/09/2022 au 22/09/2022

Patient : Enf. HALIMI JAD

N° Dossier : CJO22I21143824

Organisme : PAYANT

CONSOMMABLE

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
CASAQUE JETABLE	8,44 Dh	1	8,44 Dh
TEGADERM 10 X 12 (050)	8,60 Dh	1	8,60 Dh
ELECTRODES	3,00 Dh	3	9,00 Dh
FILTRE ANTIBACTERIEN ENF	53,00 Dh	1	53,00 Dh
INTRANULE G22 BLEU	3,00 Dh	1	3,00 Dh
SERINGUE 20 CC	3,00 Dh	1	3,00 Dh
			85,04 Dh

GAZ

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
HALOTHANE INDUCTION 30MN	100,00 Dh	1	100,00 Dh
OXYGENE BLOC (001)	1,50 Dh	10	15,00 Dh
			115,00 Dh

MEDICAMENTS

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
PROPOFOL FRESENIUS 20ML	37,40 Dh	1	37,40 Dh
			37,40 Dh

Total global : 237,44 Dh

CLINIQUE JERRADA-OASIS
118, Av. Abderrahim Bouabid
CASABLANCA
Tél: 0522 23 81 81 - Fax: 0522 23 81 82
E-mail : direction@cliniquejerrada.ma



Note d'honoraires

Je soussigné,

Certifie que Mlle/Mme/Mr : Eng. Halima JAD

Présente :

nécessite :

Cotation K :

Indication :

Durée de séjour :

Dr. MAKAYSSI Rakia
Anesthésie - Réanimation

Dr. MAKAYSSI Rakia
Anesthésie - Réanimation
CLINIQUE JERRADA-OASIS
175, AV. Abderrahim Bouabid
CASABLANCA
Tél : 0522 23 81 81 / Fax : 0522 23 81 82
E-mail : direction@cliniquejerrada.ma

CLINIQUE JERRADA OASIS

NOTE D'HONORAIRE

Date d'entrée: 21-09-2022

DR. DETSOULI Mostapha
Spécialité : ORL
N° Patente :
Identifiant fiscal : 42045068
ICE : 002178698000028

PATIENT :

Enf. HALIMI JAD

HONORAIRES :

1 000,00 Dh
(MILLE DIRHAMS)

Professeur Mostafa DETSOULI
Otorhino - Laryngologie
120, Bd. Moulay Ismaïl 1er
Casablanca 20131



CLINIQUE JERRADA OASIS

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER CJO22I21143824

NOM DU PATIENT Enf. HALIMI JAD

MÉDECIN TRAITANT DETSOULI MOSTAPHA

PRISE EN CHARGE PAYANT MUPRAS

DATE D'ENTREE 21/09/2022

DATE DE SORTIE 22/09/2022

MODE DE SORTIE

