

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- 0031917

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1983 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KHAIR EDDINE AHMED
 Date de naissance : 30/06/1944
 Adresse : Rue Yasmine - Résidence du Palais
 IMM H APPT 9 Hay ERRAHA (BEAUSETOUR)
 20200 CASABLANCA
 Tél. : 06 96 81 32 67 Total des frais engagés : 1370,80 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03 MAR 2023
 Nom et prénom du malade : Sebti Lissouli
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Vertige
 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 : 06/03/2023
 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
03 MAR. 2023	Aspir. 1015		300,00	Professeur Mostafa DERSOU Ororhino - Laryngologie 120, Bd. Moulay Idriss 1er Casablanca 20130
06 MAR. 2023	Aspir. 1015		600,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacieur ou du Laboratoire de la Pharmacie	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL WOUROUD 67, Rue des Roses - Beausejour Masjid Annour - Casablanca Tél: 0522 36 84 30 - 36 84 31	06/3/23	285,20
	03/03/23	85,60

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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

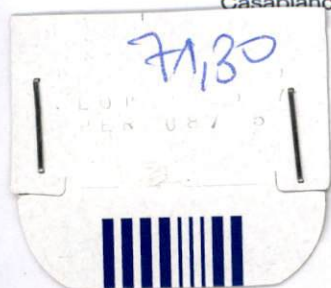
Docteur Mostafa DETSOULI

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 والأذن والحنجرة

Casablanca, le 06/03/2023 في الدار البيضاء،



TANAKAN

Mme SABILI Malika



1 comprimé, matin et soir au milieu des repas, pendant 2 mois

7A30x2

7A30x2

285,20

Professeur Mostafa DETSOULI
Otorhino-Laryngologie
120, Bd. Moulay Idriss 1er
Casablanca - Tél: 05 22 86 58 31

PHARMACIE AL WOUKHOUD
67, Rue des Roses A Coté de
Masjid Annour - Beauséjour
Tél: 05 22 36 84 30 - Casablanca
Patente: 34808192



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

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 03/03/2023 في الدار البيضاء،

PHARMACIE AL WOUROUD
67, Rue des Roses A Côté de
Masjid Annour - Beauséjour
tél: 05 22 36 84 30 - Casablanca
Patente: 34808192

85,60

OTOSAN AURICULAIRE

3 gouttes 2 fois par jour , pendant 6 jours

ISOPHARM

OTOSAN
GOUTTE AURI

85.60 dhs



Dr Mostafa DETSOULI
Otorhino - Laryngologie
120, Bd. Moulay Idriss 1er
Casablanca

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

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 03 MAR 2023 في الدار البيضاء،

FACTURE :

Nom-Prénom : SABILI MALIKA

Examen : CONSULTATION+ASPIRATION

Montant : 300,00 DH+100,00 DH

TOTAL : 400,00 DH

Pr. M .DETSOULI

Professeur Mostafa DETSOULI
Otorhino - Laryngologie
120, Bd. Moulay Idriss 1er
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 06 MAR 2023 في الدار البيضاء،

FACTURE :

Nom-Prénom : SABILI MALIKA

Examen : AUDIOGRAME

Montant : 600,00 DH

TOTAL : 600,00 DH

Pr. M .DETSOULI

Pr Mostafa DETSOULI
Otorhino - Laryngologie
120 Bd Moulay Idriss 1er

SABILI MALIKA

Femme

Âge: 64

Date de Naissance: 25/01/1959

Date du Rapport: 06/03/2023

Testeur:

Docteur Mostapha DETSOULI

Professeur d'oto-rhino-laryngologie

Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca

Formation spécialisée Approfondie en O.R.L.

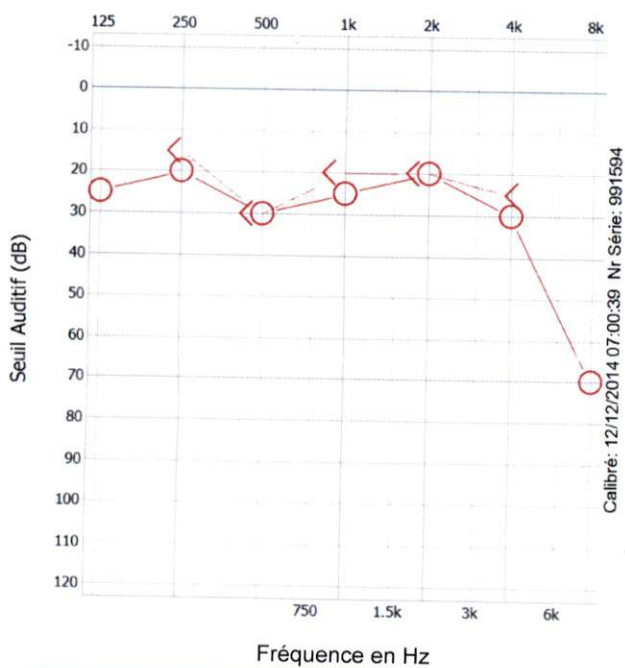
Diplômé de Cancérologie O.R.L.



Commentaires du rapport:

CA: Supra-Aural, CO: B71

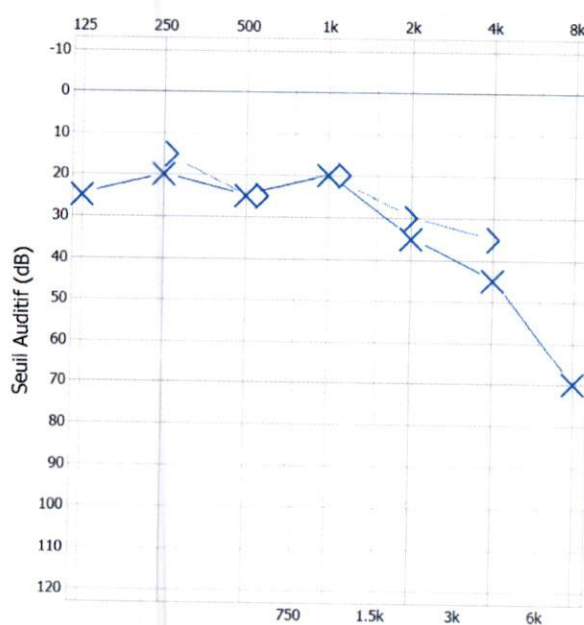
DROITE (06/03/2023)



CA:
CO:

CA: Supra-Aural, CO: B71

GAUCHE (06/03/2023)



CA:
CO:

Multi Weber

	250	500	750	1k	1,5k	2k	3k	4k

PTA (dB HL) / IA (%)

	CA	CO	IA
D	25	23	
G	26	25	

Légende

G	D	Masqué
x	o	CA
>	<	CO
S	S	CL
M	M	MCL
U	U	UCL
*	*	NR
PTA		
CA: 500, 1k, 2k		
CO: 500, 1k, 2k		
Méthode		
Aud :		

Signé par:

Professeur Mostapha DETSOULI
Otorhino - Laryngologie
120, Bd. Moulay Idriss 1er
Casablanca