

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 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

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.

Maladie

Dentaire

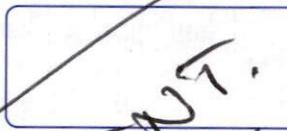
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	6641	Société :	R.A.M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	167599
Nom & Prénom :		SAHABI Abderrahmane	
Date de naissance :		1951	
Adresse :		70 Rue Nihwei Nouiima - App 24 Casablanca	
Tél. :		0619863521	Total des frais engagés : 265,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie :			
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie : 07 JUIL. 2023
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.			

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

MUPRAS IBOUZACHANE ACCUEIL

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures, résultats d'examens de radiologie et/ou de laboratoire).

nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Le prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre institut dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours suivant la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Les risques liés aux accidents du travail et les risques professionnels ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la OPS est subordonnée au respect des dispositions réglementaires et de ce qui précède.

Il faut également joindre à la feuille de soins une copie de l'ordre de la mutuelle et une copie de la carte d'assurance maladie.

Il faut également joindre à la feuille de soins une copie de l'ordre de la mutuelle et une copie de la carte d'assurance maladie.

Il faut également joindre à la feuille de soins une copie de l'ordre de la mutuelle et une copie de la carte d'assurance maladie.

Il faut également joindre à la feuille de soins une copie de l'ordre de la mutuelle et une copie de la carte d'assurance maladie.

Il faut également joindre à la feuille de soins une copie de l'ordre de la mutuelle et une copie de la carte d'assurance maladie.

Il faut également joindre à la feuille de soins une copie de l'ordre de la mutuelle et une copie de la carte d'assurance maladie.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

Cachet et signature de la mutuelle

Signature et timbre de l'agent

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : Tari... Date d'émission :

Déclarations de longue durée

N° Bordereau :

N° Dossier :

Partie réservée à l'assuré(e)

Nom et prénom : KOUBAISSA Chadi

8166282

N° Affiliation :

452816162821

N° Immatriculation :

M6191619

N° CIN :

Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e)*

Conjoint زوج Enfant ابن ابنة

Adresse : 10 Rue Mikhaïl Novakina 4 p... 10

CASABLANCA

Montant des frais (Dhs) : 629,80 DH

Nombre de pièces jointes : 03

Déclaration du médecin traitant

Bénéficiaire de soins

Nom et prénom :

Chadi KOUBAISSA

03108519

Date de naissance :

17/05/1974

N° CIN :

M6191619

Sexe* :

Centre ORL de Diagnostic et Explorations

M. ذكر F. أنثى

Identification du médecin traitant

N° INP

0522472020 Fax : 0522201885

Site : 091033753

Type de soins

Affiché au ORL

Admission ALD* :

Oui Non

N° dossier ALD* :

.....

Code ALD :

.....

Soin ambulatoire*

ملاجئ خارجية*

Oui Non

Hospitalisation*

استشفاء*

Date d'hospitalisation :

أشهد بصحبة كل ما ذكر أعلاه.
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci - avant.

Fait à : Casablanca

le : 09/05/2013

حرب : في :

توقيع المؤمن له (لها)
Signature de l'assuré (e)

أصرح بصدقية و صحة المعلومات المذكورة أعلاه.
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à : Casablanca
le : 08/05/2013

حرب : في :

توقيع الطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية

Cachet et Signature du Médecin Traitant ou de l'Etablissement de soins

Centre ORL de Diagnostic et Explorations

C.O.D.E AL FARABI Casablanca

Angle Rue Jean Jaurès et Rue Hassan II

Phone : 0522472020 Fax : 0522201885

Site : 091033753

الاسم العائلي والشخصي :
N° Doss... رقم الانخراط :

رقم التسجيل :

رقم بطاقة التعريف الوطنية :

علاقة القرابة بين المستفيد والمؤمن له *
N° CIN

العنوان :
Montant des frais (Dhs) : 629,80 DH

مبلغ المصاري (درهم) :
Nombre de pièces jointes : 03

عدد الوثائق المرفقة :
Déclaration du médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

المستفيد من العلاجات

الاسم العائلي والشخصي :
N° INP

نوع الإزدياد :
Date de naissance : 17/05/1974

Tari... رقم بطاقة التعريف الوطنية :
N° CIN

الجنس* :
Sexe* :

نوع العلاجات

الرقم الوطني الاستدلالي للممارس :
N° INP

تم تقديم الظرف المغلق :
Pli confidentiel remis* :

رقم ملف المرض المزمن :
N° dossier ALD* :

رقم المرض المزمن :
N° CIN

القبول المرض المزمن :
Acceptation de la maladie chronique :

Signature de l'assuré (e)

description des actes effectués

وصف العملات المحرّاة

CIM - 10

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية المزودة
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاریخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع و طابع الصيادي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
٠٨/٥/٢٣	٢٣٩,٨	<p>PHARMACIE NARJIS 131 Bd. Yacoub El Mansour Tél. 05 22 25 00 / 4 05 22 20 20 INPE: 8204484</p>

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

الإحياء، الأشعة و الصور

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفoter Montant facturé	مع طبيب الأشعة أو الإحيائي Signature et Cachet du Ra- Biologiste
INP : 					
INP : 					
INP : 					

Actes Paramédicaux

ات المساعدین الطیبین

MME KOUBAISSA CHADIA

N 10 RUE MIKHAIL NOUAIMA

APPT 10

CASABLANCA

CASABLANCA 2 MARS

20502



Accusé de Réception



N° de Dossier :	81054244	Date et heure : 24/05/2023 11:23
Nom et prénom Assuré :	KOUBAISSA CHADIA	
Immatriculation :	45866282	/ 500304368
Nom et prénom Bénéficiaire/Rang:	KOUBAISSA CHADIA	/ 01
Type de dossier :	FEUILLE DE SOINS	
Lieu de réception :	CASA SIEGE 40131	
Valeur en Dirhams :	639,80	Nombre de pièces : 3
Code Etablissement :		
Nom Etablissement :	Agent de réception : M4M0481	



En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

Information

PAYE

RETOUR POUR COMPLEMENT 1

❶ Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 1	-	28/06/2023	Virement	-	639,80	200,50	64,50	265,00
81054244	24/05/2023	Payé en : 35 jours		KOUBAÏSSA CHADIA	639,80	200,50	64,50	265,00
- 1	-	16/05/2023	Virement	-	562,20	284,43	100,47	384,90
79965677	24/03/2023	Payé en : 52 jours		KOUBAÏSSA CHADIA	562,20	284,43	100,47	384,90
- 1	-	02/03/2023	Virement	-	738,00	350,30	128,70	479,00
78655727	18/01/2023	Payé en : 43 jours		KOUBAÏSSA CHADIA	738,00	350,30	128,70	479,00
- 1	-	07/07/2022	Virement	-	888,00	149,80	24,20	174,00
74365075	23/05/2022	Payé en : 45 jours		KOUBAÏSSA CHADIA	888,00	149,80	24,20	174,00
- 2	-	01/06/2022	Virement	-	1 910,60	768,98	134,42	903,40
73614644	07/04/2022	Payé en : 54 jours		KOUBAÏSSA CHADIA	1 400,20	512,06	45,74	557,80
73614537	07/04/2022	Payé en : 54 jours		KOUBAÏSSA CHADIA	510,40	256,92	88,68	345,60
- 1	-	13/04/2022	Virement	-	3 750,00	600,00	150,00	750,00
71851234	07/01/2022	Payé en : 96 jours		KOUBAÏSSA CHADIA	3 750,00	600,00	150,00	750,00
- 1	-	23/03/2022	Virement	-	4 493,00	1 377,00	395,00	1 772,00
72492039	10/02/2022	Payé en : 41 jours		KOUBAÏSSA CHADIA	4 493,00	1 377,00	395,00	1 772,00
- 1	-	12/03/2022	Virement	-	4 800,00	1 278,00	85,19	1 363,19
71561481	23/12/2021	Payé en : 79 jours		KOUBAÏSSA CHADIA	4 800,00	1 278,00	85,19	1 363,19
■ 1	-	04/02/2022	Virement	-	3 291,90	1 615,00	374,00	1 989,00

451. 866. 282

M: 61969



code
AL FARABI

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

Casablanca le 08/05/2023

Casablanca, le

Madame

KOUBAISSA

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Distributeur au Maroc:
Laboratoires STERIPHARMA
Z.I. Lina N 347 Sidi Maârouf
CABABLANCA-MAROC
N du CE 25188/2017/OMP
Date d'attribution du CE 05/04/18
PPC : 96,00 dh

D
Allergologue

ID:651173 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV:115,00 DH
6 118001 142262

HUMER
AVAMYS DOUBLE
ULV*2 / J PENDANT 3 MOIS

VITANEVRIL FORT
1 comprimé 3 fois par jour pendant 6 jours.



٥٦,٥

١١٥,٥

٢٨,٨

٦٨٣٩,٨

Signé : Professeur HESSISSEN M A

Pr. Med. A. HESSISSEN
C.R.L
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85
INPE : 091033753

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
cliniquespecialisealfarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069

ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الطباطبى



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

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani CASABLANCA
TEL : 022 47 20 20 / 47 30 30 FAX : 022 20 18 85

NOTE D'HONORAIRES

Le 08/05/23

Reçu la somme de

400..... / quatre.... Cent m

De Mr, Melle, Mme

KOUBAISSE..... CHADIA

Pour consultation ORL (G2) + (K2) pour microaspiration pour

Bouchon de céramen

Dr. Med. A. BLESSIEN

O.R.L

Centre ORL de Diagnostic et Explorations

C.O.D.E AL FARABI Casablanca

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa

Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85

TÉL : 05 22 47 20 20

FAX : 05 22 20 18 85

Centre ORL de Diagnostic et Explorations

C.O.D.E AL FARABI Casablanca

Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa

Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 18 85

TÉL : 05 22 47 20 20



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

Casablanca le 08/05/2023

Casablanca, le

Madame

CHADIA KOUBAISSA

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISSEN
Professeur Agrégé

Dr. Mohamed BENNIS
Allergologue

Un espoir -

Il n'existe pas de traitement spécifique du trouble de l'odorat. Il faut traiter la cause mais "le problème des anosmies liées au virus, c'est que souvent, le traitement de l'infection virale n'a pas d'effet sur l'odorat", précise le Dr Corré.

"D'après les premiers chiffres, à peu près 80% des patients atteints du Covid-19 récupèrent spontanément, en moins d'un mois et souvent même rapidement en 8-10 jours", note le médecin.

Pour les autres, il semblerait que les neurones olfactifs, qui agissent comme détecteur d'odeurs, aient été détruits par le coronavirus. Mais l'énorme avantage que la nature nous a donnés c'est que ces neurones, placés au fond de notre nez, ont une capacité de régénérescence.

Les hôpitaux parisiens Rothschild et Lariboisière ont mis en place une étude "CovidORL" et testent l'efficacité de lavages de nez avec de la cortisone (le budésonide), associés à de la rééducation olfactive. Un traitement qui a prouvé son efficacité sur les anosmies post-rhume, "un espoir", pour Alain Corré.

La rééducation olfactive permet de continuer à stimuler les fonctions cognitives, les voies associatives qui associent la mémoire et l'odorat, développe l'ORL.

Ses conseils: choisissez cinq odeurs dans votre cuisine - que vous aimez bien - comme la cannelle, le thym, le laurier... Respirez-les deux fois par jours, pendant 5 à 10 minutes, en regardant ce que vous êtes en train de respirer.

Avec Hirac Gurden, directeur de recherche en neurosciences au CNRS, l'association "Anosmie.org" a également mis à disposition sur son site un protocole de rééducation à base d'huiles essentielles diluées, fondé sur les travaux du chercheur Thomas Hummel (Dresde).

"Dès mars, nous avons reçu plusieurs centaines de coups de fil, des courriels de personnes qui avaient le Covid et qui appelaient au secours car ils ne sentaient plus rien", se souvient Hirac Gurden.

L'hiver dernier, Jean-Michel Maillard a fini la rééducation avec quatre odeurs. "Aujourd'hui, j'en ai dix: du poisson, de la cigarette, de l'huile essentielle de rose... et j'ai même trouvé un parfum que je sens !", se réjouit-il.

Répondre Transférer



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
cliniquespecialisealfarabi@gmail.com

IF : 14478582
ICE : 001837199000069

ORL
Diagnostic & Explorations

الأذن الأنف والحنجرة
الشخص والتخيّص