

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-827723



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 9579	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : AYIA KHALIL			
Date de naissance : 19/08/68			
Adresse : Habsatelle			
Tél. : 0661 699 699 Total des frais engagés : 300+300 = 600,40 Dhs			

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
<p>Cachet du médecin :</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>Dr HASSANI Radiologue</b>  <b>Spécialiste ORL-Chirurgie</b>  <b>Cervico Faciale</b>  <b>511, Bd Al Qods Rés. les Jardins</b>  <b>Qods California, Appt 14 Ain Chokh</b>  <b>Casablanca - Tel. : 05 22 50 09 76</b> </div>			
Date de consultation : 29/01/2024			
Nom et prénom du malade : DOLCHE HIND Age:			
<p>Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant</p>			
Nature de la maladie : AFFECTION ORL			
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 : 05/02/2024

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
29/10/2014	C/S		300,-	INP : 094466848 Dr HABSANI Spécialiste ORL-Chirurgie Cervico Faciale Al Qods Rue les Jardins 54150 Ifernoué Aïn Témouchent Tél : 02 22 02 45 78
06/10/2014	vo in facture		300/m2	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE AERIA</b> Angle Bd. Abdellah Bencherif et Bd. L'Aéropostale - Casablanca Tél: 0529.12.23.23	29-01- 2024	T = 59,40 DHs

Dr HASSANI Redouane

Spécialiste

Oto-Rhino-Laryngologie  
Chirurgie Cervico-Faciale  
Enfants & Adultes



الدكتور الحسني رضوان

إختصاصي

أمراض و جراحة الأنف والحنجرة  
جراحة العنق والوجه  
للمصغار والكبار

## Ordonnance Médicale

Casablanca le : 29/01/2024

MME DOUCHE HIND

15140

• Predni cooper 20 mg  
3 Comprimés, matin, pendant 5 jours



40100

• Antibio-synalar 2,5 mg / 1 000 000 ui / 350 000 ui  
3 goutte, matin, midi, soir, pendant 5 jours

أنتبيرو سينالار  
19,40



LOT N°:

40100

UT. AV:

PPV (DH):

Dr HASSANI Redouane  
Spécialiste ORL-Chirurgie  
Cervico Faciale  
511, Bd Al Qods Rés. les Jardins  
Qods California, Appt 14 Ain Chock  
Casablanca - Tél. : 05 22 52 69 78

1 = 59.40 DHs

PHARMACIE AERIA  
Angle Bd. Abdellah Bencherif  
et Bd. L'Aéropostale - Casablanca  
SI Tél. 0529.12.23.23

511، شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، رقم 14 حي الشريفة - عين الشق - الدار البيضاء ( أمام محطة باص واي حي شريفة )

511, Bd Al Qods, Rés. Les Jardins Al Qods California N°14 Hay chrifa - Ain Chok - Casablanca ( Devant la Station BusWay Hay Chrifa )

Tél : 0522 52 69 78 / 06 15 82 91 89 / E-mail : cabinet.orl.hassani@gmail.com

Dr HASSANI Redouane

Spécialiste

Oto-Rhino-Laryngologie  
Chirurgie Cervico -Faciale  
Enfants & Adultes



الدكتور الحسني رضوان

إختصاصي

أمراض و جراحة الأذن الأنف والحنجرة  
جراحة العنق والوجه  
للصغار والكبار

## Ordonnance Médicale

Casablanca le : 06/02/2024

## Facture

MME DOUCHE HIND

Acte	Honoraire
Audiogramme	300,00 Dh
<b>Total</b>	<b>300,00 Dh</b>

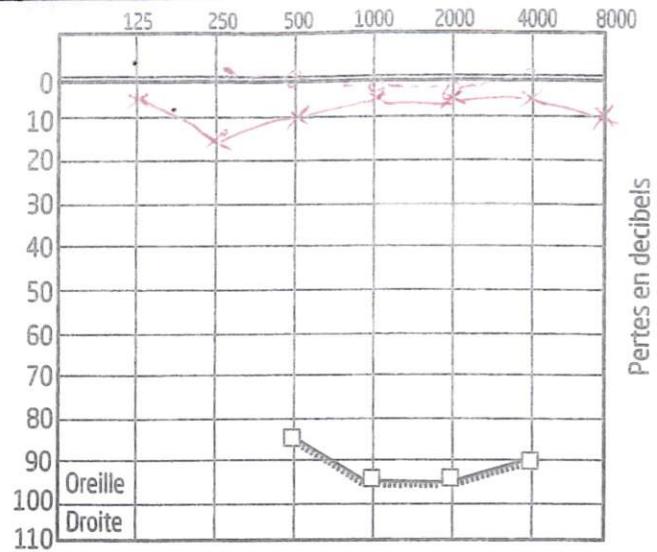
Arrêté la présente facture à la somme de :  
300,00 Dirhams

Dr HASSANI Redouane  
Spécialiste ORL-Chirurgie  
Cervico Faciale  
511, Bd Al Qods Rés. les Jardins  
Qods Californie, Appt 14 Ain Chock  
Casablanca - Tel. : 05 22 52 69 78

511، شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، رقم 14 حي الشرفة - عين الشق - الدارالبيضاء، (أمام محطة باص واي حي شريفة)

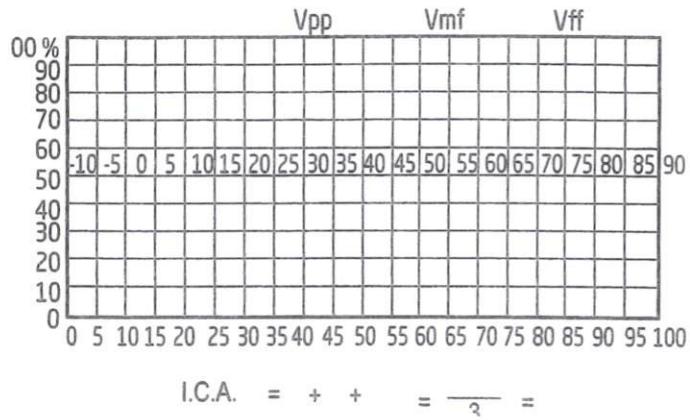
511, Bd Al Qods, Rés. Les Jardins Al Qods Californie N°14 Hay chrifa - Ain Chok - Casablanca ( Devant la Station BusWay Hay Chrifa )

Tél : 0522 52 69 78 / 06 15 82 91 89 / E-mail : cabinet.orl.hassani@gmail.com



- O.D. : Trait rouge
- O.G. : Trait bleu
- + appareil : pointillé

#### EPREUVES VOCALES



$$\text{I.C.A.} = + + = \frac{-}{2} =$$

Nom : DUCHE

Prénom : Hind.

Age : 43 ans

Profession :

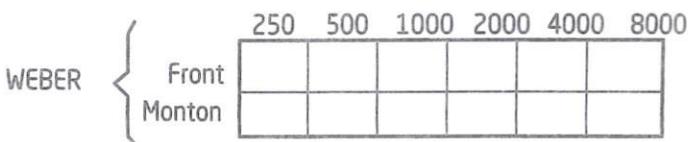
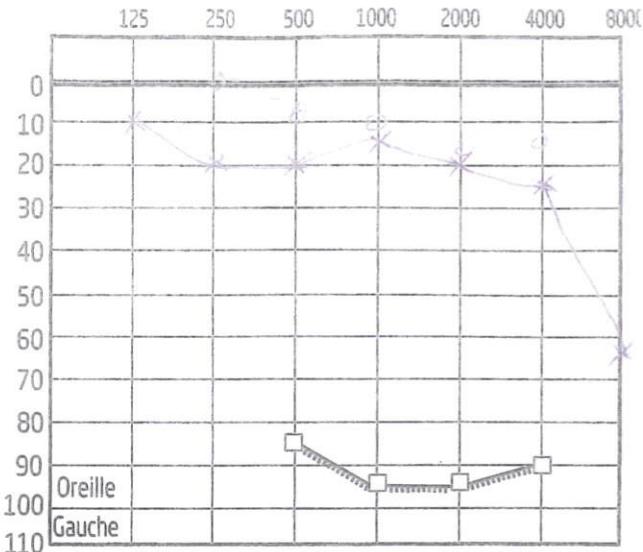
Tableau clinique :

Date : 06/02/24

Résultat :

Surdité de progression  
gauche. Léger

Dr Hassani  
ORL - Chirurgie  
Cervico-Faciale  
Chirurgie des cordes vocales  
Chirurgie de la tête et du cou



Cabinet Dr Hassani  
Oto-Rhino-Laryngologie

Explorations fonctionnelles :  
Audiométrie