

# 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.

N° W19-468320

44099

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8621

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BERBER MOHAMMED

Date de naissance : 09/10/69

Adresse : Nouaceur

Tél. : 06 68 12 23 51

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr KHAUD EL YACOUBI  
Spécialiste O.R.D  
136 Imm. Faraj Lot Lina  
Sidi Maârouf Casablanca  
Tél. 05 22 97 25 26-Fax 05 22 97 25 27

Date de consultation : 21 SEP. 2020

Nom et prénom du malade : BERBER MOHAMMED

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : 16/10/2020

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
21 SEP. 2020	CD		3.00	INP 052297293 Dr Khaud EL YACOUBTI Spécialiste O.R.L. 136 Imm Faraj Lot Lima Sidi Mâârouf Casablanca T.M 05 22 07 25 26. Fax 05 22 07 25 27

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KARL	21/15/20	152.8

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### Important :

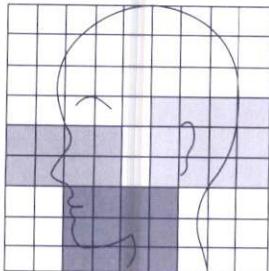
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ]
	</td			

# CABINET ORL

Docteur Khalid EL YACOUBI

Spécialiste Diplômé  
Faculté de Médecine de Montpellier  
Nez • Gorge • Oreilles  
Chirurgie Face et Cou



الدكتور خالد اليعقوبي

خريج كلية الطب بمنيسيولي  
اختصاصي في أمراض الأنف - الحلق  
الأذن - جراحة الوجه والعنق

Casablanca, le

21 SEP. 2020

7<sup>e</sup> Bébie Rihemaa



م. ١٦٩

Anti-syphilitique



4 مل

لامة  
لامة  
لامة  
لامة



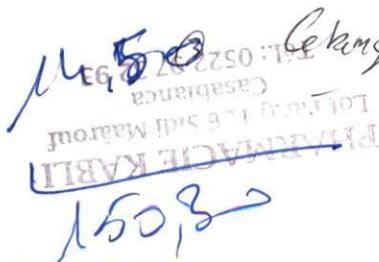
PPV 1160 DH

M. ٦٣  
سما

٥٥ مل



٦٢ مل



7<sup>e</sup> Bébie Rihemaa  
CETAMYL 1000 mg  
PI/ANNAKIE KABLI  
Casablanca  
Lot Faraj 126 Sidi Maârouf  
Tél. 0522 97 32 93

7<sup>e</sup> Bébie Rihemaa  
CETAMYL 1000 mg  
PI/ANNAKIE KABLI  
Casablanca  
Lot Faraj 126 Sidi Maârouf  
Tél. 0522 97 32 93

7<sup>e</sup> Bébie Rihemaa  
CETAMYL 1000 mg  
PI/ANNAKIE KABLI  
Casablanca  
Lot Faraj 126 Sidi Maârouf  
Tél. 0522 97 32 93

إقامة فرج، الشقة 7، سيدى معروف، الرقم 136 - الهاتف : 0522 97 25 26 - الفاكس : 0522 97 25 27 - CASA  
Imm. Faraj (prés Maroc Telecom) Appt 7, Sidi Maârouf, N°136, - Tél. : 0522 97 25 26 - Fax : 0522 97 25 27  
Email : elyacoubi.kh@gmail.com