

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER 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.

## diologie 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.

## éducation :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

Nº P19- 0046029

V0-17798

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6160 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : AZIM SAADIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 02611073618 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Khalid ET YACOUBI  
Spécialiste O.R.L.  
136 Imm Faraj Lot Lina  
Sidi Maârouf Casablanca  
Tél 05 22 97 25 26-Fax 05 22 97 25 27

Date de consultation : 15 JAN 2020

Nom et prénom du malade : ASR ABBAS KHALIL Age : 1997

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 : / /

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
15 JAN. 2020	CD		250	Dr Khaled EL YACOUBI Spécialiste ORL 136 Imm Faraj Lot Lina Sidi Maârouf Casablanca 05 22 97 25 26 Fax 05 22 97 26 27

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAABOUDI Sevwa 15 rue Al Bachtir Laalaj Casablanca 0522259606 ICE 0517236000	15/01/2020	314,40

## ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			145

## AUXILIAIRES MEDICAUX

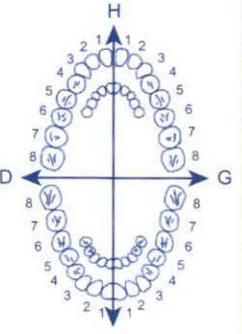
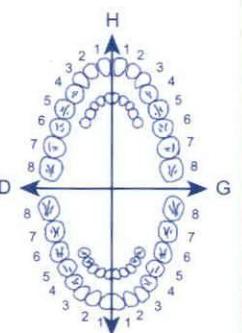
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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

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

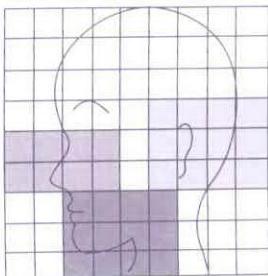
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# 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 بمبنولي

اختصاصي في أمراض الأنف - الحلق  
الأذن - جراحة الوجه و العنق

**PHARMACIE EL HILAL**  
LAABOUDI Selwa  
77 Rue Al Bachir Laâlaj  
Cité Plateaux - Casablanca  
Tél: 0522 25 96 06 - ICE: 00151322000.0014

Casablanca, le 15 JAN. 2020

7<sup>e</sup> A35em Kha RD

140,00

① Saffa SV 125 ml. Lubrifiant Dr. 1

LOT: GB91248  
PER: 05/2022  
PPV: 140 DH 00

ne rince la bouche apr

SV 125  
LOT: GA90544  
PER: 04/2021  
PPV: 75 DH 00

75,00

② Nagari L'huile P. hu

78,00

③ Absaq : PHARMACIE EL HILAL le m 300 ml.

JODETUX  
Codéine camphorée  
Bérop Ad. flacon de 100 ml.  
PPV: 20,50 D

20,50

④ PHARMACIE EL HILAL  
Ben Abdellah Bachir Laâlaj  
Cité Plateaux - Casablanca  
Tél: 0522 25 96 06 - ICE: 00151322000.0014

PHARMACIE EL HILAL  
LAABOUDI Selwa

Codelein  
Aussu du mante

314,40

Dr. Khalid EL YACOUBI  
Spécialiste O.R.L.  
136 Avenue Faraj Lot  
Sidi Maârouf - Casablanca  
Tél: 0522 97 25 66 - Fax: 0522 97 25 66

LOT: M0194  
PER: 03/2021  
PPV: 78,93 DH

الدار البيضاء - الهاتف: 0522 97 25 26 - الفاكس: 0522 97 25 27 - سيدى مصطفى، الرقاب 136 - Imm. Faraj (prés Maroc Telecom) Appt 7, Sidi Maârouf, N°136, - tél.: 0522 97 25 26 - Fax: 0522 97 25 66  
Email : elyacoubi.kh@gmail.com