

# 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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

21918

Matricule : 3424

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TOBINI BENJELLOUN IBRAHIM

Date de naissance : 19/02/13

Adresse : LOT YOUSRA RUE 10 VILLA 13 CALIFORNIE

CASABLANCA

Tél. : 0664472155

Total des frais engagés : 569,70 Dhs

Dr. KHALID EL YACOUBI  
Spécialiste O.R.L.  
136 imm Faraj La Lina  
Sidi Maâoul Casablanca  
AL 05 22 97 25 26-Fax 05 22 97 25 27

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29 JAN 2020

Nom et prénom du malade : MOUAYA WASSIA

Age : 1523

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : AFF. 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 : CASABLANCA

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : 

#### **BELIEVE 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 JAN. 2020    | C2                |                       | 300000                          | Dr Khair EL YACOUBI<br>Spécialiste O.R.L.<br>136 Imm Faraj Lot Aina<br>Sidi Maârouf Casablanca<br>Tel 05 22 97 25 26-Fax 05 22 97 25 27 |

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date       | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| <br><b>PHARMACIE ADDIAR</b><br>16-18 Rue Aljadida<br>Casablanca<br>022.50.75.19 | 25/01/2023 | 249,30                |

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Praticien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>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:**

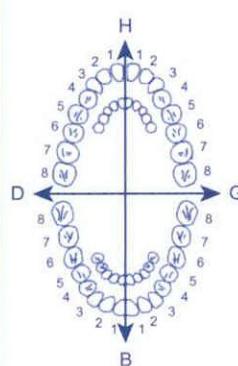
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

#### **[Création, remont, adjonction]**



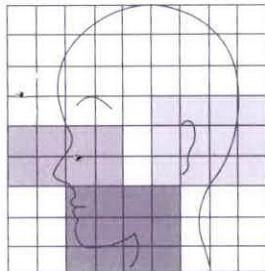
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

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 بمنبولي

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

Casablanca, le.....

29 JAN. 2020

Tch Khalid

18,40

1) Sofagel 40mg (S.V)  
3 flacons p.10 55-

2) Nasal spray  
136,20 2 flacons p.10 55-

3) Nasal spray (S.V)  
55,10 1 flacon p.10 55-

| 58,40 |  
**Solupred® 20mg**

PHARMACIE ADDIAN  
16-18 Rue 3 Addian Aljadida  
MinChock-Casa-022-50.75.19

NASONEX 50 µg/dose  
Suspension pour pulvérisation nasale  
Flacon de 120 doses  
P.P.V: 136,20 DH  
Distribué par MSD Maroc

PHARMACIE ADDIAN

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

Dr. Khalid EL YACOUBI  
Spécialiste O.R.L.  
136 Imm. Faraj Lot. L1  
Sidi Maârouf - Casablanca  
Tél. : 0522 97 25 26 - Fax : 0522 97 25 27

LOT: 2070619  
PER: 06/2022  
P.P.V: 55.10 DHS

PRODOLIS