

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

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.

## cique :

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.

## ntaire :

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.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 0004711

6417

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01694 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ADIB Abderrahmane

Date de naissance : 30/06/1950

Adresse : WAFA 3 im 21 Appt 5 OULFA

casablanca

Tél. : 0661429250 Total des frais engagés : 451,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. ELMARHLOUFI Kamal  
Chirurgien ORL Exploration fonctionnelle  
Angle Bd Sidi Abderrahmane  
el Roudha 52 52 - 05 22 89 52 52 - 05 76 27 76 65

Date de consultation : 19/03/2021

Nom et prénom du malade : AIT HADDOU Rhaddouj Age: 63

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection OHL

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 : 19/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## 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
19/03/2021	CSF RUF		250 DH 100 DH	EL MAKHLOUF Kamal Chirurgien Ord. Spécialisé Fonctionnelle Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Route d'Azemmour - Casablanca +212 62 89 52 52 - 06 76 27 76 65

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA COMTESSA 19/03/2021	19/03/2021	101,70

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F  
PROTHESES DENTAISES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

		H
D		
	25533412	21433552
	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Kamal EL MAKHLOUFI

Spécialiste O.R.L et Chirurgie de la Face et du Cou.

Explorations Fonctionnelles

Diplômé de la Faculté de Médecine de Genève.

Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève.

Ancien Interne de C.H.U de Grenoble, Rouen et Bruxelles.

Membre Associé de la Société Internationale d'Oto-Neurologie.



# الدكتور كمال المخلوفي

أمراض و جراحة الأنف، الأنف، الحنجرة، الوجه، العنق .

والكشفات الوظيفية لأمراض الأذن الداخلية للكبار والصغار

خريج كلية الطب بجنيف - سويسرا .

عضو جراح سابق بالمستشفيات الجامعية بجنيف،

بروكسل، فرنسا

عضو بالجامعة الدولية لأمراض الأذن الداخلية والدوخة

## ORDONNANCE

Date : 19.03.2021

Patient : AIT HADCHI Khaddouj

Poids :

22,70

LOT :  
PDR :  
PPV :  
  
2270

### BAYCUTENE N CREME

1 application 1x/j pd 7j oreille gauche.

79,00

### AURICULARUM GOUTTE

4 Gouttes 2x/j oreille gauche pd 8j

LOT 201953  
EXP 08 2022  
PPV 79.00 DH

101,70

PHARMACIE  
COMMUNALE  
D'AZEMMOUR  
ROUTE D'AZEMMOUR  
SIDI ABDERRAHMANE  
ANGLE DE LA ROUTE D'AZEMMOUR  
TÉL: 05 22 89 52 52

Dr. K. EL MAKHLOUFI Kamal  
Chirurgie de la Face et du Cou Fonctionnelle  
Angle Bd Sidi Abderrahmane  
Et Route d'Azemmour - Casablanca  
Tél: 05 22 89 52 52

Imm Communal Hay Hassani, Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Route d'Azemmour , Entrée B, 3ème étage, App.4 - 20230 Casablanca

E-mail : Kamalori@hotmail.com - Tél. : +212 522 89 52 52 - Urgence. : 06 76 27 76 65

عماره الجماعة الحضرية للحي الحسني، ملتقى شارع سيدى عبد الرحمن و طريق أزمور مدخل «ب» الطابق الثالث شقة رقم 4 - 20230 - الدار البيضاء

البريد الإلكتروني : Kamalori@hotmail.com - الهاتف : 05 22 89 52 52 - المستعجلات : 06 76 27 76 65

# Dr. Kamal EL MAKHLOUFI

Spécialiste O.R.L et Chirurgie de la Face et du Cou.

Explorations Fonctionnelles

Diplômé de la Faculté de Médecine de Genève.

Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève.

Ancien Interne de C.H.U de Grenoble, Rouen et Bruxelles.

Membre Associé de la Société Internationale d'Oto-Neurologie.



# الدكتور كمال المخلوفي

أمراض و جراحة الأنف، الأذن، الحنجرة، الوجه، العنق.

والتشوهات الوظيفية لأمراض الأذن الداخلية للكبار والصغار

خريج كلية الطب بجنيف - سويسرا.

عضو جراح سابق بالمستشفيات الجامعية بجنيف،

بروكسيل، فرنسا

عضو بالجامعة الدولية لأمراض الأذن الداخلية والدوخة

Casablanca, le :

19/03/1982  
Dr. EL MAKHLOUFI Kamal  
Chirurgien ORL et Explorateur Fonctionnelles  
et Radiologiques  
Angle Bd Sidi Abderrahmane  
et Route d'Azemmour - Casablanca  
Tél : 05 22 89 52 52 - 06 76 27 76 65

## NOTE D'HONORAIRES

Le Docteur EL MAKHLOUFI Kamal

Prie M AIT HADCHI KHADJOUN

D'accepter l'expression de ses sentiments distingués et

lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires

Pour

ASPIRATION OREILLES

KUF

S'élevant à la somme de

100

DHS

CENT DIRHAMS

Signé  
Dr. K.EL MAKHLOUFI

Immeuble Communal Hay Hassani, Angle Bd. Sidi Abderrahmane , Entrée B, 3ème étage, App.4 - 20230 Casablanca

E-mail : Kamalori@hotmail.com - Tél. : +212 522 89 52 52 - Fax : 05 22 89 52 59 - Urgence. : 06 76 27 76 65

عمارة الجماعة الحضرية للحي الحسني، ملنقي شارع سيدى عبد الرحمن و طريق أزمور مدخل «ب» الطابق الثالث شقة رقم 4 - 20230 - الدار البيضاء

البريد الإلكتروني : Kamalori@hotmail.com - الهاتف : 05 22 89 52 52 - الفاكس : 05 22 89 52 59 - المستعجلات : 06 76 27 76 65