

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 à caractère personnel.

N° M21- 048757

84661

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 4160 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : A.B.M SAAUDIA

Date de naissance : 23/8/1953

Adresse :

Tél. : 0661102747 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ART 2m

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.

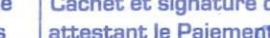
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) : S.T Le : / /



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
13 SEP. 2021				 Dr.Khalid EL YACOUBI Spécialiste ORL Clinique Al-Cablanca 0522 02 25 26

EXECUTION DES ORDONNANCES EL PHAR		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	PHARMACIE LAMBOIDI Selwa Montant de la Facture Rue Al Bachir (Alay) Casablanca Cité Plateaux - Casablanca Tél: 6524.23-30 09.54.01.53.2000.14 S.68.SD
<i>PHAR LAMBOIDI Selwa 77, Rue Al Bachir (Alay) Casablanca - Casablanca Tél: 6524.23-30 09.54.01.53.2000.14</i>	13/03/21	

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
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 l'OD.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

CABINET ORL

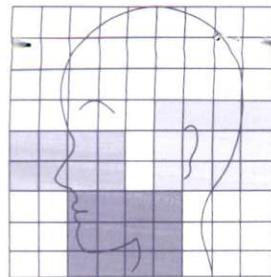
Docteur Khalid EL YACOUBI

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



PPV: 23DH40
PER: 11/23
LOT: J3294

Casablanca, le 13 SEP. 2021

CETAMYL 1000 mg
PARACETAMOL
Bouteille de 10 comprimés P.P.V. : 13,20 DH
6 118000 191438

83.40

150,00 Ⓛ PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77, Rue Al Bachir Laâlaj
Cité Plateaux - Casablanca
Tel: 0522 25 46 06 - ICE: 051 51 23 00 14
13.2

Bisoprolol : 1g, 3



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

136.20 Ⓛ PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77, Rue Al Bachir Laâlaj
Cité Plateaux - Casablanca
Tel: 0522 25 46 06 - ICE: 051 51 23 00 14
13.2

Pixotid 12 Ⓛ bouffes



136.20 Ⓛ 272.40

Cetamyl 1g, 2g, 4g



78.90 Ⓛ Nasorex 12 Ⓛ puls 6m



15.30 Ⓛ 30.60

Abiga: 1g 6m

Dr. Khalid EL YACOUBI
Spécialiste O.R.L.

136 Imm Faraj Appt 7
Sidi Maarouf Casablanca
Tel: 0522 97 25 26

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 150,00 DH
6 118001 140336

568,50 Ⓛ VTC
الدار البيضاء 0522 97 25 26 - الشقة 136 - معرُوف، سيدى مُعروف، الرَّقم 136 - الهَادِي

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77, Rue Al Bachir Laâlaj
Cité Plateaux - Casablanca
Tel: 0522 25 46 06 - ICE: 051 51 23 00 14

Imm. Faraj (près Nador) Tel: 0522 97 25 26 - Sidi Maarouf, Appartement 7, Casablanca
Tél: 0522 97 25 26 - Fax: 0522 97 25 27 - CASA
Email: eliyacoubi.kh@gmail.com

25076

Vita C 1000

PPV 15DH30
EXP 07/2024
LOT 16080 54

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 07/2024
LOT 16080 54