

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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.

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

N° M21- 0034928

☐ Maladie

☐ Dentaire

5224

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5224

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OUFIR OMAR ABDOLAH

Date de naissance : 23/10/53

Adresse : Résidence Nadia RJ Rue Racheim

Tél. : 0661067722

Total des frais engagés : 613,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06 AVR 2022

Nom et prénom du malade : EL OUFIR OMAR

Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : NFF 32

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 : CASAB

Le : 12/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. Khaled EL YACOUBI
Spécialiste O.R.L.
136 Imm. Faraj, Casablanca

RELEVÉ 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
06 AVR. 2022	C2		300	Khaou EL YACQUI Spécialiste O.R.L. 136 Imm Faraj Lot Lina Sidi Madrouf Casablanca N. 06 22 97 25 24 - FAX 06 22 97 25 24

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KAMALANE Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri Murger, Résidence Talbi III Casablanca Tel/Fax: 0522 99 69 24	06/04/22	313,60

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 d

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX
				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'EXECUTION

CABINET ORL

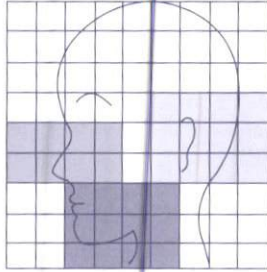
Docteur Khalid EL YACOUBI

Spécialiste Diplômé

Faculté de Médecine de Montpellier

Nez • Gorge • Oreilles

Chirurgie Face et Cou



الدكتور خالد اليعقوبي

خريج كلية الطب بمنبولى

اختصاصي في أمراض الأنف - الحلق

الأذن - جراحة الوجه و العنق

Casablanca, le

06 AVR. 2022

7² ofi Omar

N° du Lot

Date Per.

P.P.V: 119,10 DH

119,10 ① Rinçef, d'urle a

86,50 ②

APRÈS AVIS
DE MÉDECIN

67,80 ②

clenil - 6 - nt -

Tourex - sup

40,10

PHARMACIE AYMANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca
Tél: 0522 99 69 21

40,10 ② Tourex - sup

313,60

PHARMACIE AYMANE
AGUEDACH KAMAL
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca
Tél/Fax: 0522 99 69 21

Dr. Khalid EL YACOUBI

Spécialiste

136 Imm Faraj A

Sidi Maarouf

Tél: 0522

LOT n° :

EXP :

PPV :

TOUDEX Mauve - Cassis



6 111255 810413

معروف، الرقم 136 - الهاتف: 0522 97 25 26 - الفاكس: 0522 97 25 27 - الدار البيضاء
Imm. Faraj (prés Maroc Telecom) Appt 7, Sidi Maarouf, N°136, - Tél.: 0522 97 25 26 - Email: elyacoubi.kh@gmail.com

TOUDEX[®] sirop

Forme et présentation :

Sirop. Flacon de 125 ml, Flacon de 200 ml

Composition :

Cassis feuille, mauve bleu fleur (eau, potassium sorbate, sodium benzoate, glycérine, acide citrique), extrait fluide de cassis et de mauve (potassium sorbate, sodium benzoate, gommes : acacia, xanthane et thixogum, acide citrique monohydrate, aspartame, arôme framboise, eau).

Propriétés :

TOUDEX[®] est une association synergique de mauve et de cassis (i fluid*) bénéfiques pour les irritations de la gorge, les encombrements et inflammations des voies respiratoires.

La mauve possède une action pectorale, calmante, adoucissante et émolliente.

Le cassis (i fluid) possède une action anti-inflammatoire naturelle.

*I fluid est un procédé unique breveté grâce auquel l'ensemble des composants de la plante est précieusement préservé, pour être restitué dans son intégrité.

Conseils d'utilisation :

Agiter avant utilisation.

Nourrisson (à partir d'un an) : 1 cuillerée à café 2 fois/jour.

Enfant : 1 à 2 cuillerées à café 3 fois/jour.

Adulte : 1 cuillerée à soupe 3 fois/jour.

Durée d'utilisation :

Une fois le flacon entamé, il doit être utilisé dans le mois suivant son ouverture.

Fabriqué Phytéo Laboratoires

Distribué par Ramo-Pharm

Complément alimentaire n'est pas un médicament