

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

## Informations 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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

## Prothésiste :

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.

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

5224  Optique 113311

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5224 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre : Retraité

Nom & Prénom : ELOFIR OMAR ABDOUNI

Date de naissance : 28/10/53

Adresse : Residence Nador, B8 Rue Arrachati Casablanca

Tél. : 0661067772 Total des frais engagés : 542,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdellaziz JANAH  
ORL et Chirurgie Cervico-Faciale  
Capital Office, 7 Angle Bd Abdelloumen  
Rue Arrachati, Imm. 1, N°38  
Casablanca - Tél. : 0522 23 01 01

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/10/2012

Nom et prénom du malade : M<sup>r</sup> ELOFIR OMAR ABDOUNI Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Langage

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 : 28/10/2012

Le : 28/10/2012

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
22/04/2022	C3		300 DH	Dr. Abdelaziz JARAH ORL et Chirurgie Cervico-Faciale Capital Office - Angle Bd Abdelkoumen El Arrachati, Imm. 1, N°38 Casablanca - Tél. 0522 23 01 01

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AYMANE MEDACH KAMAL Fleur 1 Bis Rue Henri Talbiyyah 22 99 69 21	29/01/21	212,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr ABDELAZIZ JANAH

Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale  
 Ex. Professeur à la Faculté de Médecine-Casablanca  
 Diplômé de l'université CLAUDE BERNARD-Lyon-France  
 Ancien médecin au service d'ORL-Hôpital 20 Août  
 Casablanca

Explorations fonctionnelles et pathologies :

- Audition
- Vertiges
- Ronflement
- Endoscopie des VADS



أخصائي في أمراض وجراحة الأنف، الأنف والحنجرة  
 استاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء  
 حاصل على شهادات بجامعة كلود بيرنار، ليون، فرنسا  
 طبيب سابق بقسم أمراض الأنف، الأنف والحنجرة،  
 مستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

التدقيق الآلي وتشخيص :

- مشاكل السمع
- فقدان التوازن
- الشخير
- السرطان والفحص بالمنضمار

Casablanca le : ٢٠١٤/٢٠٢٤ الدار البيضاء في

EL FIR OMAR ABDOUN

1- XYZ all y



80,10 ١٤٦

2- Apixol sur  
990 ١٥٥ x ٢٦



?H



3- Roxolid ٣٠٠ ٣٧



83,70 ١٤٦ gender  
24,980

Lot:  
 À consommer  
 avant le:  
 PPC: 79,00 DH

210934

01/2025



العون وزنقة الراشطي، عمارة ١، الطابق الثاني، رقم ٣٨ - الدار البيضاء  
 Capital Office : 7 Angle Bd Abdelmoumen et Rue Arrachati, Imm. 1, 2<sup>nd</sup> floor, 38  
 Tel : 0522230101 - Email : abdelazizjan@gmail.com

