

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0055204

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4514 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : TARHALI MOHAMED
Date de naissance : 24/03/61
Adresse : la men.
Tél. : 0661187159 Total des frais engagés : 712,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mekouar Zoubir
Spécialiste ORL
Chirurgie Cervico - Facial
Exploration - Surdité - Vertige
Bd. Brahim Roudani - Casablanca

Date de consultation : 13/04/2022
Nom et prénom du malade : TARHALI Mohamed Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : aff. S. - 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
13 AVR 2022	C2 + K1	No	300 100 400	Dr. Medhat Zoubir Otorhinolaryngologiste - Facial Surdité - Vertige

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

13.06.22

312,30

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

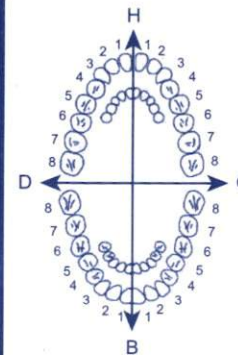
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
G	
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Zoubir MEKOUAR

Diplômé de la Faculté de

Médecine de Bordeaux

Spécialiste des Maladies et Chirurgie

NEZ - GORGE - OREILLES

Chirurgie Cervico - Faciale

Exploration des Surdités et des Vertiges - Endoscopie

Membre de la Société Française d'O.R.L

et de Chirurgie Maxillo - Faciale

Casablanca, le 13/04/2022

الدكتور الزبير مكوار

خريج كلية الطب ببوردو

اختصاصي في أمراض و جراحة

الأذن و الأنف و الحنجرة

جراحة العنق و الوجه

الدوار

التشخيص بالمنظار

الدار البيضاء في :

Al TARHALI n°1

192.20

2 ECLAN 500

1

1 y

2 fl

5 gr

32.60

1 y

muprel 500

1 co sur

3

47.50

2 y

deseu y

2 y

2

Dr. Zoubir Mekouar

39.70

1 y

Fucil

1 Apte

312.30

فوسيدين 2%
كريم أنبوب من 15 غ

39,70

400 , Bd. Brahim Roudani - Maârif - CASABLANCA - Tél. : 05.22.23.36.49

E-mail : orl.mekouarzoubir@gmail.com

Sur RENDEZ VOUS

زيكلار® 500 ملغ

كلاريثروميسين

احترم المقادير الموصوفة

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance - Liste I

بصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة أ

 **Abbott**

Fabriqué sous licence par :

Maphar. Km 10, Route côtière 111,

QI-Zenata, Aïn Sebaâ, Casablanca.

ZECLAR 500MG

CP PELL B14



6 118000 011842

دازين 10.000 وحدة سرابتاز

40 قرصا ملبسا
معدى - مقاوم
عن طريق الفم



مختبرات سنتمديك
20 - 22 زنقة زبير بن العوام
الصخور السوداء - الدار البيضاء

DASEN® 10 000 UI

Setrapeptase

40 Comprimés entrobés gastro-résistants



6 118000 181064

MUXOL®

Ambroxol

Sans sucre

MUXOL® 
Ambroxol

Solution buvable - 250 ml



6 118000 080572

Solution buvable

250 ml



0,3%
Voie orale



Dr. Zoubir MEKOUAR

Diplômé de la Faculté de

Médecine de Bordeaux

Spécialiste des Maladies et Chirurgie

NEZ - GORGE - OREILLES

Chirurgie Cervico - Faciale

Exploration des Surdités et des Vertiges - Endoscopie

Membre de la Société Française d'O.R.L.

et de Chirurgie Maxillo - Faciale

Casablanca, le: الدار البيضاء في

الدكتور الزبير مكوار

خريج كلية الطب ببوردو

اختصاصي في أمراض و جراحة

الأذن و الأنف و الحنجرة

جراحة العنق و الوجه

الدوار

التشخيص بالمنظار

13/04/2022

RECU

Reçu de Mr TARHALI MED

la somme de Quatre dirhams pour :

- Consultation spécialisée	C2 300.00 Dhs
- Microaspiration k 10	100.00 Dhs
- Total	400.00Dhs

Dr. Mekouar Zoubir
Spécialiste ORL
Chirurgie Cervico - Faciale
Exploration - Surdité - Vertige
Bd. Brahim Roudani - Casablanca

400 , Bd. Brahim Roudani - Maârif - CASABLANCA - Tél .: 05.22.23.36.49

E-mail : orl.mekouarzoubir@gmail.com

Sur RENDEZ VOUS