

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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.

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1497

Société : R.A.M

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MIRDASS Fatima

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 999 003 10

Total des frais engagés : 621,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ATAOUISMAÏL Mohammed Ghali

Spécialiste en ORL

3 Rue Lalla Amina, Quartier l'hippodrome,

Bureaux Triangle d'Or, N° 21 - Fes

Tel : 05 35 62 27 00 GSM : 06 67 04 35 64

Date de consultation : 02 / 08 / 2022

Nom et prénom du malade : Mirdass Fatima Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection ORL aigüe

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 : Fès

Le : 02 / 08 / 2022

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
02.08.22	✓ F.		3.50.00	<p>DR. M. AMRAR</p> <p>Spécialiste en ORL</p> <p>Bureau à l'Amirauté, 21, rue de l'Hippodrome, Fes</p> <p>Tel: 05 55 62 21 00 - Fax: 05 55 62 21 00</p> <p>Dr. N° 21 - Fes</p> <p>05 55 62 21 00 - 05 55 62 21 00</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 	11/08/22	271.93

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
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS
H	25533412 21433552	
D	00000000 00000000	
B	00000000 00000000	
G	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

الدكتور علوي اسماعيلي محمد غالى

Dr. ALAOUI ISMAILI Mohammed Ghali

أخصائي في أمراض الأنف والأذن والحنجرة و جراحة الوجه و العنق (الكبار و الأطفال)
Chirurgien O.R.L et Cervico-Maxillo-Facial (Adultes et Enfants)

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Fès

Ancien Médecin du CHU Hassan II - Fès

Ancien Médecin de l'Hôpital Omar Drissi - Fès

Formation en Audiométrie Tonale et Audiométrie

Comportementale de l'Enfant, Bordeaux-France

Membre de la Société Marocaine d'ORL



خريج كلية الطب والصيدلة بفاس
طبيب سابق مستشفى الحسن الثاني بفاس
طبيب سابق مستشفى عمر الإبراهيمي بفاس
تتكوين في قياس السمع النغمي وقياس السمع
السلوكى للأطفال - بوردو فرنسا
عضو الجمعية المغربية لأمراض الأنف.
الحنجرة و جراحة الوجه و العنق

FES le : 02/08/2022

ORDONNANCE

Mme MIRDASS FATIMA

87,30

DERMOFIX 2% CREME DERMIQUE TUBE DE 3

1 FOIS LE SOIR PDT 6 SEM

92

SPECTRUM 500

1 CP X 2/j, X 7j

19,20

ANTIBIO-SYNALAR

3gtte x 3/j x 10j

32,90

EXODERIL SOLUTION 2%

1 application x 2/j x 10j



Dr. ALAOUI ISMAILI Mohammed Ghali
Spécialiste en ORL
3 Rue Lalla Amina Quartier l'hippodrome,
Bordeaux Triangle d'Or - N°21 - Fès
Tel: 05 35 62 21 30 - 05 35 06 61 - 04 35 64

ANTIBIO SYNALAR

19,40



شارع علال بن عبد الله 3، زقة لالة أمينة . مكاتب تربونكل دور (بين مقهى أسوان و الضمان الاجتماعي) الطابق الأول رقم 21 - فاس
Av. Allal Ben Abdellah, 3 Rue Lalla Amina, Espace Bureaux Triangle d'or (Entre café Aswan et la CNSS), 1^{er} Etage N° 21 - Fès

05 35 62 27 00 - Urgences : 06 67 04 35 64



: dr.alaoughali@gmail.com

الدكتور علوي إسماعيلي محمد غالى

Dr. ALAOUI ISMAILI Mohammed Ghali

أخصائي في أمراض الأنف والأذن والحنجرة و جراحة الوجه و العنق (الكبار و الأطفال)
Chirurgien O.R.L et Cervico-Maxillo-Facial (Adultes et Enfants)

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Fès

Ancien Médecin du CHU Hassan II - Fès

Ancien Médecin de l'Hôpital Omar Drissi - Fès

Formation en Audiométrie Tonale et Audiométrie

Comportementale de l'Enfant, Bordeaux-France

Membre de la Société Marocaine d'ORL



خريج كلية الطب والصيدلة بفاس
طبيب سابق بمستشفى الحسن الثاني بفاس
طبيب سابق بمستشفى عمر الإدريسي بفاس
تكوين في قياس السمع النغمي وقياس السمع
السلوكي للأطفال - بوردو فرنسا
عضو الجمعية المغربية لأمراض الأنف، الأنف.
الحنجرة و جراحة الوجه و العنق

FES LE : 02/08/2022

Mme MIRDASS FATIMA

Note d'honoraire

Désignation	Montant
ABLATION BOUCHON CERUMEN (K5)	100,00
CONSULTATION	250,00
Total Honoraires en MAD	350,00

Dr. ALAOUI ISMAILI Mohammed Ghali
Spécialiste en ORL
3 Rue Lalla Amina, Espace Bureaux Triangle d'OR, N°21, Fès
Bordeaux Triangle d'OR, N°21, Fès
Tel: 05 35 62 27 00 GSM: 06 67 04 35 64

شارع علال بن عبد الله 3 زقة لالة أمينة . مكاتب تريونكل دور (بين مقهى أسوان و الضمان الاجتماعي) الطابق الأول رقم 21 - فاس
Av. Allal Ben Abdellah, 3 Rue Lalla Amina, Espace Bureaux Triangle d'OR (Entre café Aswan et la CNSS), 1^{er} Etage N° 21 - Fès

05 35 62 27 00 - Urgences : 06 67 04 35 64



: dr.alaouighali@gmail.com