

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

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 Alali Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alali Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- № 003658

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : **8350**

Société :

R.A.M

126824

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **KHIZZOU LAHCEN**

Date de naissance : **1960-1-1**

Adresse : **SIDI YAAAROUFTAJZIAT CHARAF**

Tél. : **0664062290**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : **20/12/2018**

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Affection ORL**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : **10-12-2018** Le : **23/08/2018**

Signature de l'adhérent[e] :

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
05/08/22	Q		250.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
D R DOUSS DÉPARTEMENTAL DOUSS en Pharmacie DOUSS en Pharmacie	05/08/2022 05/08/2022	257,70 53,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
30/01/2018 Casahin			

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'ODF.

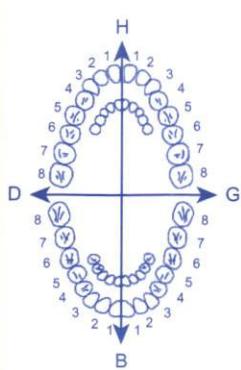
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Kamal EL MAKHLOUFI

Spécialiste O.R.L et Chirurgie de la Face et du Cou.

Explorations Fonctionnelles

Diplômé de la Faculté de Médecine de Genève.

Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève.

Ancien Interne de C.H.U de Grenoble, Rouen et Bruxelles.

Membre Associé de la Société Internationale d'Oto-Neurologie.



الدكتور كمال المخلوفي

أمراض و جراحة الأنف، الأنذن، الحنجرة، الوجه، العنق .
والكشفات الوظيفية لأمراض الأنذن الداخلية للكبار والصغار
خريج كلية الطب بجنيف - سويسرا.

عضو جراح سابق بالمستشفيات الجامعية بجنيف ،
بروكسل، فرنسا

عضو بالجامعة الدولية لأمراض الأنذن الداخلية والدوخة

10/8/22

M Khatibou Lahcen

53000

Dakkarin self service

Naff 207



*Dr. EL MAKHLOUF Kamal
Spécialiste ORL
1 Bd. Jiloudi Abdelhadi Eoualeb
20230 - Casablanca - Tél: 06 76 27 76 65
E-mail : Kamalorl@hotmail.com*

Imm Communal Hay Hassani, Angle Bd. Sidi Abderrahmane et Route d'Azemmour , Entrée B, 3ème étage, App.4 - 20230 Casablanca

E-mail : Kamalorl@hotmail.com - Tél. : +212 522 89 52 52 - Urgence. : 06 76 27 76 65

عمارة الجماعة الحضرية للحي الحسني، ملتقى شارع سيدى عبد الرحمن و طريق أزمور مدخل «ب» الطابق الثالث شقة رقم 4 - 20230 - الدار البيضاء

البريد الإلكتروني : Kamalorl@hotmail.com - الهاتف: 06 76 27 76 65 - المستعجلات : 05 22 89 52 52

Dr. Kamal EL MAKHLOUFI

Spécialiste O.R.L et Chirurgie de la Face et du Cou.

Explorations Fonctionnelles

Diplômé de la Faculté de Médecine de Genève.

Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux Universitaires de Genève.

Ancien Interne de C.H.U de Grenoble, Rouen et Bruxelles.

Membre Associé de la Société Internationale d'Oto-Neurologie



الدكتور كمال المخلوفي

أمراض و جراحة الأنف، الأنذن، الحنجرة، الوجه، العنق.

والتشوفات الوظيفية لأمراض الأنذن الداخلية للكبار والصغار

خريج كلية الطب بجنيف - سويسرا.

عضو جراح سابق بالمستشفيات الجامعية بجنيف،

بروكسل، فرنسا

عضو بالجامعة الدولية لأمراض الأنذن الداخلية والموخة

OTB/22
1^a Khayjar Tahceur

168,20

① Asymétrie

45,50

1 sal 2d

PH

Rachid JAOUSSI
Pharmacie
38, Lot AI Othmane Sidi Maârouf
Casablanca - Tel : 3522 77 30 94

② Céphalée

30,00

18 3d 60

PHARMACIE JAOUSSI,
38, Lot AI Othmane Sidi Maârouf
Casablanca - Tel : 3522 77 30 94

Oedys

14,00

1g 3d 50

Dr. EL MAKHLOUFI Kamal
Spécialiste ORL
1 Boulevard Abdelhadi Boutaleb
20230 - Casa - Tel : 06 22 89 52 52
INPE 0911 44008

Doliprane

Tz 257,70

30g 3,00

Imm Communal Hay Hassani, Angle Bd. Sidi Abderrahman et Route d'Azemmour , Entrée B, 3ème étage, App.4 - 20230 Casablanca

E-mail : Kamalori@hotmail.com - Tél. : +212 522 89 52 52 - Urgence : 06 76 27 76 65

عمارة الجماعة الحضرية ~~ال فهي الحسني~~، ملتقى شارع سيدى عبد الرحمن و طريق أزمور مدخل «ب» الطابق الثالث شقة رقم 4 - 20230 - الدار البيضاء

البريد الإلكتروني : Kamalori@hotmail.com - الهاتف : 05 22 89 52 52 - المستعجلات : 06 76 27 76 65

LOT 210384
EXP 12/2023
PPV 30.00DH

PPV: 14DH00
PER: 05/25
LOT: L1927



LOT: M21146
EXP: OCT 2024
PPV: 45,50 DH

PPU: 168,20 DH
LOT: 648308
PER: 08/23