

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5677

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MANOURI Mohamed

Date de naissance : 30-06-1951

Adresse : 69, Rue Al Houaïlouï Casablanca

Tél. : 05 22 27 34 79 Total des frais engagés : 831,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Zohra Fakir Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Douleur neuropathique

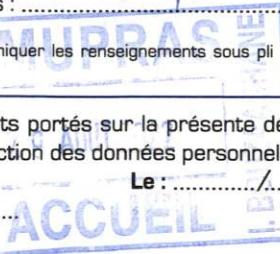
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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.

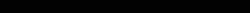
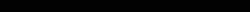
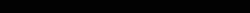
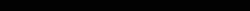
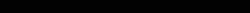
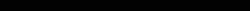
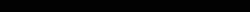
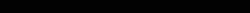
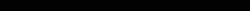
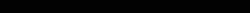
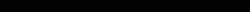
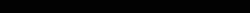
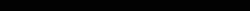
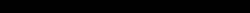
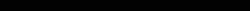
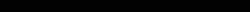
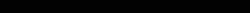
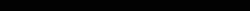
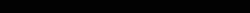
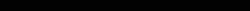
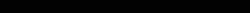
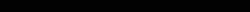
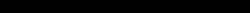
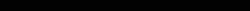
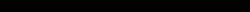
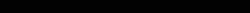
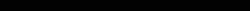
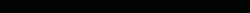
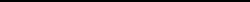
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :  Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



## 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
20/02/2022	C		250,-	                                                                                                                                 <img alt="Handwritten signature of Dr. Khalid

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DE L' HOPITAL SAINT-JOSEPH</i>	2. 8. 22	Anglo Rd Zahra 581,95

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIGRAPHIQUES			
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
		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 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		
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	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

# Pr Khalid EL YAMANI

Professeur à la Faculté de Médecine  
Assistant Etranger des Hôpitaux de Paris  
Spécialiste en Anesthésie - Réanimation  
Spécialiste en Neuro - Réanimation  
Traitement de la Douleur - Ozonothérapie  
Médecine d'Urgence  
Micronutrition - Échographie



# الدكتور خالد اليماني

أستاذ بكلية الطب  
طبيب مساعد بمستشفيات باريس  
اختصاصي في البنج و الإنعاش  
إنعاش الأمراض العصبية  
علاج الألم - العلاج بالأوزون  
طب المستعجلات  
التغذية الدقيقة - الفحص بالصدى

الدار البيضاء في: 02/08/2023  
Casablanca le:

PHARMACIE DE L'HOPITAL  
Angle Boulevard Zerkouni  
et Rue d'Agadir - Casablanca  
Tél.: 06 22 27 39 39

MC ZAHIDI Fatima

39.80

NS

- LAHOXYL 500 ~~500~~ SUS 80

46.10

- LYSICA 25 ~~25~~ SUS 80

PHARMACIE DE L'HOPITAL sart A.U  
Angle Bd Zerkouni Et Rue D'agadir  
Casablanca

222,00

AUGMENTIN 1g. Sachets

70.00

- A洛他欣 ~~80~~ 80

10.00

- ACTIVYL

- ACT 80 100

Pr. Khalid EL YAMANI  
Spécialiste en Anesthésie-Réanimation  
Ozonothérapie  
8, Bd. Les Facultés, Allaimoun - Casablanca  
Tél: 0522 89 65 18

رقم 8 شارع الكليات دي اليمون 20190 - الدار البيضاء

N° 8 Bd. les Facultés - Quartier Allaimoune, 20190 - Casablanca - Maroc

Tél: 05 22 89 65 18 - Email: khalid.elyamani@multiozone.com - Site web : www.ozonotherapiemaroc.ma

HÉPANAT

68.60

2 Ch 37/1

581,95

PHARMACIE DE L'HÔPITAL S.A.K.LAU  
Angle Bd Zerkouni Et Rue D'agadir  
Casablanca

PHARMACIE DE L'HÔPITAL S.A.K.LAU  
Angle boulevard Zerkouni  
et Rue d'Agadir- Casablanca  
Tél: 05 22 27 39 39

**Laroxyl®**

Amitriptyline

PPV:39DH80  
PER: 05/25  
LOT: L1662



Spécialiste en Anesthésie-Reanimation  
Dzoumetherapie  
Bd. Les Facultés, Allal Moum - Casablanca  
Tél: 0522 89 65 18

250  
231  
581  
50  
10

PPU: 222,00 DH  
LOT: 647994  
PER: 08/23

Lyrica® 25 mg - 56 gélules  
RPV: 141,10 DH



6 118001 170647