

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.

M127645

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 76.45 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Abderrahim OUGHNIA AL1287

Date de naissance :

Adresse : abdou.ougnia@gmail.com

Tél. 06.61.24.4896 Total des frais engagés : 300+291.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed EL YAKOUBI

Spécialiste des Maladies de
l'Appareil Digestif
11, Rue d'Agadir-Casa
Tél: 0522.20.94.83

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12 Dec 2022

Nom et prénom du malade : RAYANINA EL OUGHNIA Age: 19.63

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Colopathie, RC

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 : Casablanca Le : 12/12/2022

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
12 Dec 2022	C2	1	300.00	Dr. Mohamed EL YAKoubi Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif 11, Rue d'Algérie - Casablanca Tél: 0522 20 94 85 - 0910 6072

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE ZEM Abderrafii HEDDI Vendeur en Pharmacie	12-12-22	291.40 INPE 092046879

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 00000000 00000000 35533411 11433553	G	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Docteur Mohamed EL YAKOUBI

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif
Diplômé de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE
PROCTOLOGIE



الدكتور محمد اليعقوبي

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

خريج كلية الطب بمونبولي

الفحص بالصدى - التنظير الداخلي

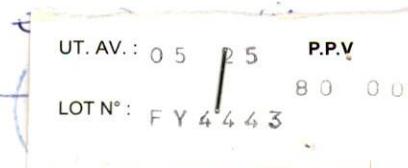
أمراض الشرج والبواسير

Casablanca, le

12 Dece 2022

الدار البيضاء في

70 Matrik 714



80,00

1.

Débridet 20 g

UT. AV.: 05

25

P.P.V

80 00

79,50

2.

Carboxone 4

LOT N°: FY 4443

82,10

3.

1 g x 31. مسح و تف

LOT: 220470

PER: 06/2025

PPC: 79,50 DH

LOT: 220444

EXP: 01/2024

PPV: 82.10DH

32,80

4.

Léridys 10 g

LOT: 220444

EXP: 01/2024

PPV: 82.10DH

17,00

5.

Sorbhepati 4 295

15 minutes Av

SORBHEPATIC®

PPV: 17DH00

EXP: 03/2025

LOT: 1005710

291,40

4 des 1/2 vêne d'ea

x 21. Avant rep

Dr. Mohamed EL YAKOUBI
Spécialiste des Maladies de

Appareil Digestif

05 22 20 94 83 - الدار البيضاء - (مقابل السوق) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 94 83

11, Rue d'Agadir - 1er Etage - (en face du Marché) - CASABLANCA - Tél. : 05 22 20 94 83 - E-mail: medelyakoubi@hotmail.fr

Tél: 0522 20 94 83