

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'un rapport d'analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance 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.

N° W21-775847

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricole : 0501		Société : Ray	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	133987
Nom & Prénom : BAKKAL BRAHIM			
Date de naissance : 03-01-62			
Adresse : LOT AWAQAL N° 58 TARGA Ray			
Tél. : 0662 88 99 93		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
DR. YOUNES LABANI ORL et Chirurgie Cervico-faciale 06 78 92 34 43 INPE : 071280648			
Date de consultation : 14 Dec 2022			
Nom et prénom du malade : Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Bouchon de cerumen			
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 : MARRAKECH
Signature de l'adhérent(e) :
Le : 07/03/2023

VOLET ADHERENT	N° W21-775847
Déclaration de maladie	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	
Nom de l'adhérent(e) :	
Total des frais engagés :	
Date de dépôt :	

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
4 Dec 2022	(S, KF)		300,00	 INP : 06 78 92 34 45 INPE : 07 72 34 45

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Targa EL ANYA Centre Commercial Marrakech 24 34 34 60	14/12/2022	19,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
		250€	

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Dr. Youness Labani

Médecin Spécialiste

Oto-Rhino-Laryngologie et
Chirurgie Cervico-Faciale

Adultes et enfants



د. يونس لعباني

طبيب اختصاصي

طب الأذن، الأنف والحنجرة

و جراحة العنق و الوجه

الكبار و الصغار

Marrakech, le مراكش، في :

14 Dec 2022

Bakkal Brahim

13.40.
1

Antibio synalar

2st x 21.

ANTIBIO SYNALAR

19.40

PHARMACIE BOUD TARGA
Dr. Abdelghafour EL ANYA
Route Targa 4000 Marrakech
Tél : 05 24 34 34 60

Dr. YOUNESS LABANI
ORL Et Chirurgie Cervico-facial
06 78 92 34 45
INPE : 071280648

مسيرة 1 س شارع القنطرة، مركز الأعمال المسيرة ، الطابق 3 رقم 18 مراكش

Massira 1C, Av. Al Kantara, Centre d'affaires AL MASSIRA, 3^{ème}étage N18° Marrakech

☎ 05 24 34 11 31 ☎ 06 78 92 34 45 ☎ labani.youness@gmail.com

Dr. Youness Labani

Médecin Spécialiste

Oto-Rhino-Laryngologie et
Chirurgie Cervico-Faciale

Adultes et enfants



د. يونس لعباني

طبيب اختصاصي

طب الأذن، الأنف والحنجرة

وجريدة العنق ووجهه

الكبار و الصغار

Marrakech, le 14 Dece 2022 مراكش، في

NOTE D'HONORAIRE

- Nom et le prénom : BAKKAL BRAHIM

Prestation	Cotation
• Consultation spécialisé	CS
• Aspiration auriculaire	K5
Total	300DH

Dr. YOUNESS LABANI
ORL Chirurgie Cervico-Faciale
INPE: 071280649
06 78 92 34 45

مسيرة 1 س شارع القنطرة، مركز الأعمال المسيرة ، الطابق 3 رقم 18 مراكش
Massira 1C, Av. Al Kantara, Centre d'affaires AL MASSIRA, 3^{ème} étage N18^o Marrakech
☏ 05 24 34 11 31 ☏ 06 78 92 34 45 ✉ labani.youness@gmail.com

Dr. Youness Labani
Médecin Spécialiste
Oto-Rhino-Laryngologie et
Chirurgie Cervico-Faciale
Adultes et enfants



د. يونس لعباني
طبيب اخصاصي
طب الأذن، الأنف والحنجرة
وجريدة العنق ووجهه
الكبار والصغار

Marrakech, le مراكش، في :
14/12/2022

ASPIRATION AURICULAIRE

- Nom et prénom : BRAHIM BAKKAL
- Compte Rendu :

Patient en décubitus dorsal
Examen sous microscope

- Oreille droite : Présence de bouchon de cérumen obstructif
- Oreille gauche : Présence de bouchon de cérumen obstructif

Aspiration faite
Au contrôle : otoscopie normale

DR. YOUNESS LABANI
ORL et Chirurgie Cervico-faciale
06 78 92 34 45
INPE: 071280648