

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.

N° W19-563578

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0355 Société : RAT 170774  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : LESAON YRIEM  
Date de naissance : 16/03/1947  
Adresse : Rue 3 n° 21 Casa plaine  
VAL DIANFA 20050 Casablanca  
Tél. 0661 324625 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : ARTHROSE

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : Casablanca Le : 11/04/23

Signature de l'adhérent(e) : 

### Adresses Mails utiles

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| ○ Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| ○ Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| ○ Adhésion et changement de statut | adhesion@mupras.com |



# 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
28/04/2023			C/Gte	INP : 081 02 35 56 Dr. ASSESSOR RHMATOL Angle Bd. Sidi Mohamed (1) du Ph Résidence N° 20000000 Tél : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 62 22 36 36 86
02/05/2023			C/Gte	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la
28/04/23	377,40
26/04/23	133,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

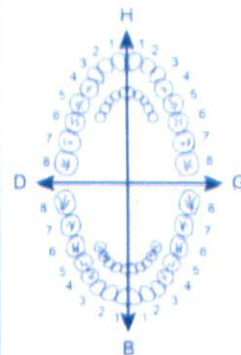
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

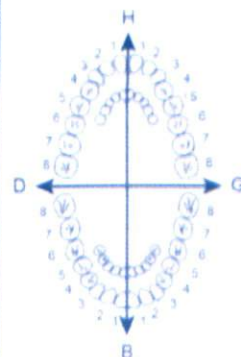
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

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



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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'EXE

CABINET DE  
العظام و المفاصل



RHUMATOLOGIE  
عيادة أمراض

Dr. YACOUBI Asmaa  
الدكتورة يعقوبي أسماء

MALADIES DES OS ARTICULATIONS ET COLONNE VERTÉBRALE  
MÉDECINE FONCTIONNELLE ET MICRONUTRITION  
RHUMATOLOGIE - NATUROPATHIE - MÉSOThÉRAPIE  
MÉDECINE DU SPORT

Casablanca, le : 26 AVR. 2023

M<sup>re</sup> LETACON MYRIEN

133,00

PHARMACIE PORTE D'ANFA SARL AD  
Boulevard AMAR  
197, Bd. Bourgoigne - Casablanca  
Tél.: 05 22 36 92 59 - RC : 447169  
IF : 37734689 - ICE : 002312695000015

(1) Bionartial PWS.

2 gélules  
au déjeuner  
2 fois

LOT: 2301011  
FAB: 01/2021  
EXP: 01/2026  
PUC: 133.000H

Dr. Asmaa YACOUBI  
RHUMATOLOGUE  
MÉDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE  
MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT  
Angle Bd. Sijelmassi (bd du Phare) et Av. de Nice,  
Résidence Normandie 2, 2<sup>ème</sup> étage, N3 - Casablanca  
Tél.: 05 22 36 36 86 - GSM: 06 62 37 80 50

✉ ayacoubirhum@hotmail.fr ☎ 06 62 37 80 50 📞 05 22 36 36 86

📍 Angle Bd. Sijelmassi (bd du Phare) et Av. de Nice, Résidence Normandie 2,  
2<sup>ème</sup> étage, N3 - Casablanca.

🌐 www.dabadoc.ma



CABINET DE  
العظام و المفاصل



RHUMATOLOGIE  
عيادة أمراض

Dr. YACOUBI Asmaa

الدكتورة يعقوبي أسماء

MALADIES DES OS ARTICULATIONS ET COLONNE VERTÉBRALE  
MÉDECINE FONCTIONNELLE ET MICRONUTRITION  
RHUMATOLOGIE - NATUROPATHIE - MÉSOTHÉRAPIE  
MÉDECINE DU SPORT

PHARMACIE PORTE D'ANFA SARL AD  
Boukira AMAR  
197, Bd. Bourgoigne - Casablanca  
Tél.: 05 22 36 92 59 - RC : 447169  
IF : 37734689 - ICE : 602312695000045

Casablanca, le : 02 MAI 2023

0  
CP PEL B30  
P.P.V. : 70DH90  
:22E017  
:05 2025

Prescrite LETACON MYRTE

70,90x2

Profénid LP 100

1cp / j

15/2

(Lundi / Mercredi / Vendredi)

99,00

② Oedes 20

1cp à jeun 2 fois

136,60

③ Arthor Sup

1cp / j 2 fois

377,20

LOT : 22E029  
PER: 08/2025  
PROFENID 100MG  
CP PEL B30  
P.P.V. : 70DH90  
1180000660802

UTAV : 09/2025  
LOT N° : GH7013  
P.P.V. : 136,60

LOT : 220290  
EXP : 09/2024  
PPV : 99,00DH

Dr. Asmaa YACOUBI  
RHUMATOLOGUE  
MÉDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE  
MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT  
Résidence Normandie 2, 2ème étage, N3, Casablanca  
Tél.: 05 22 36 38 86 GSM : 06 62 37 80 50  
www.dabadoc.ma

ayacoubirhum@hotmail.fr 06 62 37 80 50  
Angle Bd. Sijelmassi (bd du Phare) et Av. de Ngor, Résidence Normandie 2,  
2ème étage, N3 - Casablanca.  
www.dabadoc.ma