

# 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 joints 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.



DECLARATION DE MIAUVE

N° W19-563550

18/12/20

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 0355	Société : EAT		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : LETACON YACOUBI			
Date de naissance : 16/03/1968			
Adresse : Rue 3 n° 21 casa plaisir JAL DIANFA CASABLANCA MAROC			
Tél. 0661 3246 25		Total des frais engagés :	

Cadre réservé au Médecin

Dr. Asmaa YACOUBI  
RHUMATOLOGUE  
MÉDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE  
MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT  
Angle Bd. Sijelnessi (bd du Phare) et Av. de Nice,  
Résidence Normandie 2, 2<sup>me</sup> étage, N° 86 02 37 80 50

Date de consultation : 11 SEP. 2023

Nom et prénom du malade : LETACON VE KARKOURI Age : 19(6)

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfan

Nature de la maladie : RHUMATOLOGIQUE

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : EZ07 101170

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 : 11/09/23  
Signature de l'adhérent(e) : pyc

## Adresses Mails utiles

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@mupras.com |

# 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
11 SEP. 2013	C	800 DH	091023366	Dr. Asmaa YACOUBI RHUMATOLOGUE MÉDECINE Fonctionnelle - NATUROPATHIE MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT Angle Bd. Sijelmase (bd du Phare) et Av. de Nice. Résidence Normandie 2, 2ème étage, Av. Casablanca Tél.: 05 22 36 36 86 - GSM: 06 02 37 80 50

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien pour le Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Boucifra Pharmacie autorisée ANFA SARL 1, Bd. Bourgogne - Casablanca tél.: 05 22 36 92 59 - RC : A 7169 F: 377346981 G: 002812500018 092048958	11/09/13	735,00

## ANALYSES - RADIOPHYSIES

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

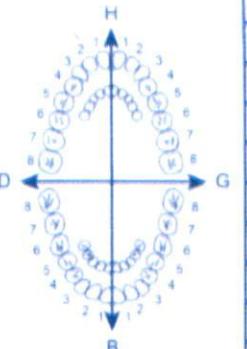
## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.

CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXÉCUTION	
FIN D'EXÉCUTION	
CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXÉCUTION	

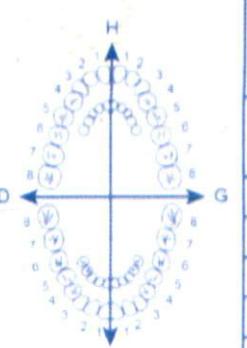


O.D.F  
PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Dr. Asmaa YACOUBI  
الدكتورة أسماء يعقوبى

Casablanca, le : 14/09/23

# QUE LETACON VE KARKOURÉ

49,60

① D-CURE FORTE

Lampaul (sem & o1 nois)

133,00

## ② Formattiae plus

2 gélules au déjeuner  
à 04 mois.

283,00

③ Choudeshel 400

2 gâteaux au déjeuner  
x 1 not.

99.50

(u) MAXI TONE (S.P.) (aeroplane)

law pals all new

déjeuner x 17578

**Maxitone®**  
Comprimé

99,00

5

Magmine

SP

1cp le soir



6

Sphincter organique.

1 dose(s) à distancer

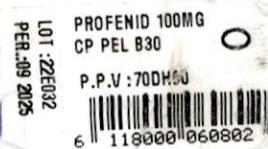
des repas à moins-

70,90

7!

Profénid 100.

1cp(s) pr douleur



735,00

**Dr. ASMAE YACOUBI**  
**RHUMATOLOGUE**  
**MÉDECINE fonctionnelle NATUROPATHIE**  
**MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT**  
 Angle Bd. Sielimassi (bd du Phare) et Av de Nice.  
 Résidence Normandie 2, 2<sup>e</sup> étage, N° Casablanca  
 Tél. : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 82 37 80 50

**PHARMACIE PORTE D'ANFA SARL AU**  
**Bouclira AMAR**  
 197, Bd. Bourgogne - Casablanca  
 Tél. : 05 22 36 92 59 - RC : 447169  
 IF : 27724682 IFE : 692312695000015