

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.



Déclaration de Maladie

M23- N° 0043242

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11766

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ENNAOUI Nedim

198436

Date de naissance :

Adresse : LOT DAB RAVIKA N°111 sur MAROUF

CASA

Tél. : 0663472462

Total des frais engagés : 700,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Khalid EL YACOUBI
Spécialiste O.R.L.
136, Im. Faraj Apt. 7 Lot. Lina
Bd Meârouf - Casablanca
Tél. 05 22 97 25 26 - Fax 05 22 97 25 27

Date de consultation : 02 MARS 2017

Nom et prénom du malade : ENNAOUI KAMZA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : hypertension 2

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le 03/03/2017

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

PR4FR05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
02 MARS 2007	C2 + K25 Ancho Impres		700	Dr. Khalid EL YACOUBI Spécialiste O.R.L. 136, Im. Faraj Apt. 7 Lot. Lina Idi Maarouf - Casablanca Tel: 05 22 97 25 25 Fax: 05 22 97 25 27

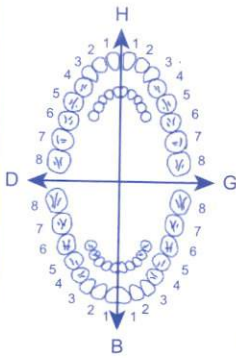
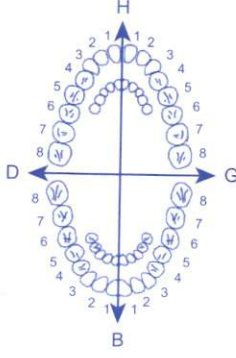
[illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khalid EL YACOUBI

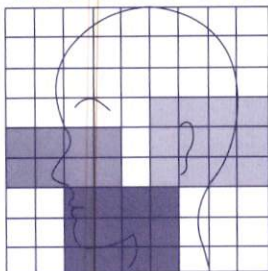
Spécialiste Diplômé

Faculté de Médecine de Montpellier

Nez • Gorge • Oreilles

Chirurgie Face et Cou

CABINET ORL



الدكتور خالد يعقوبي

خريج كلية الطب بمنبولى

اختصاصي في أمراض الأنف - الحلق

الأذن - جراحة الوجه و العنق

Casablanca, le

02 MARS 2024

9. Банков: Ханза

Rinsep. 2 pulis chape sus

Dr Khalid EL YACOUBI
Spécialiste O.R.L.
F. Imm. Far. Lot Lind
Casablanca

Khalid EL
Spécialiste
135, Imm. Fara Lot Lina
Sidi Maârouf - Casablanca
09 725 26 10

Sidi Ma
Tel: 0522 97 25 26

إقامة فرج، الشقة 7، سيدي معروف، الرقم 136 - الهاتف: 0522 97 25 26 - 0665 33 67 19 - الدار البيضاء

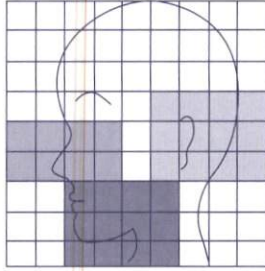
Imm. Faraj (près Maroc Telecom) Appt 7, Sidi Maârouf, N°136, - Tél. : 0522 97 25 26 - 0665 33 67 19 - CASA

Email : elyacoubi.kh@gmail.com

CABINET ORL

Docteur Khalid EL YACOUBI

Spécialiste Diplômé
Faculté de Médecine de Montpellier
Nez • Gorge • Oreilles
Chirurgie Face et Cou



الدكتور خالد اليعقوبي

خريج كلية الطب بمنبولي

اختصاصي في أمراض الأنف - الحلق

الأذن - جراحة الوجه و العنق

Casablanca, le 02 MARS 2021

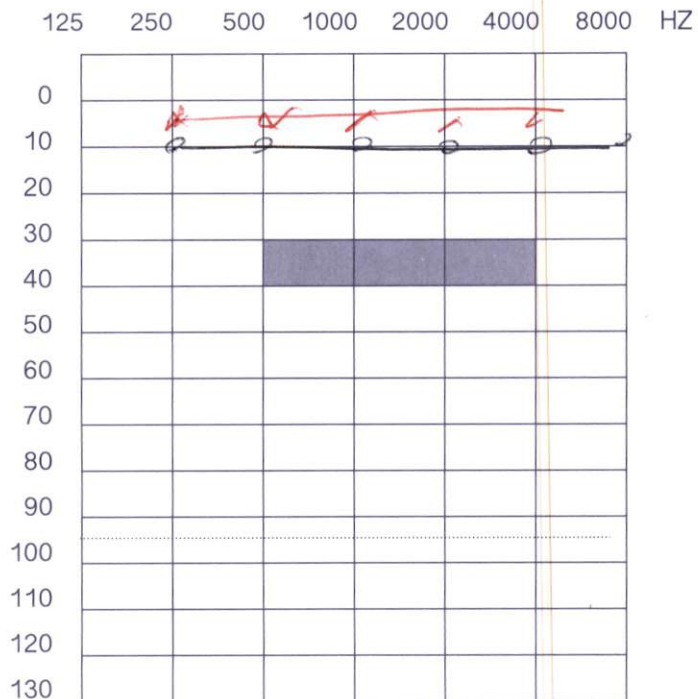
NOTE d'HONORAIRES :

Je prie Mr, Mme : BENNAOUI HAMZA

de croire à mes meilleures salutations et lui présente selon l'usage ma
note d'honoraires :

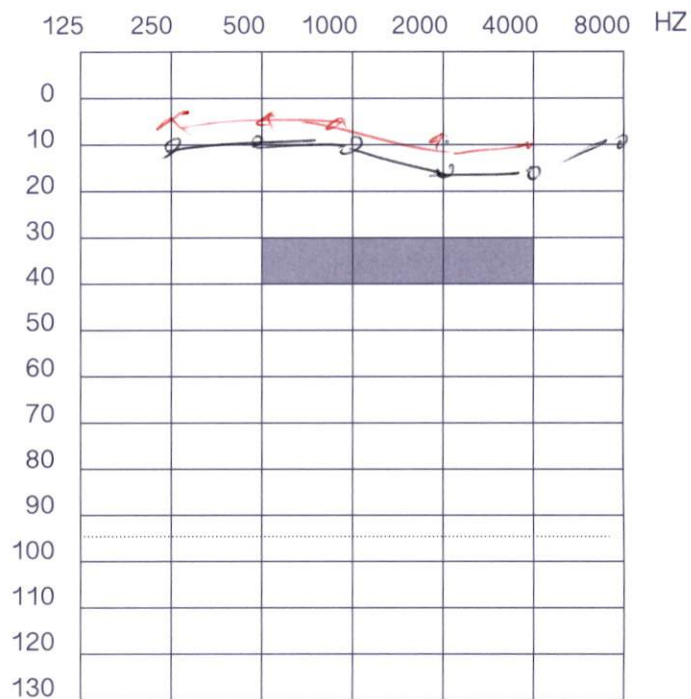
24 K25 70000
Audiogramme

Dr. Khalid EL YACOUBI
Spécialiste O.R.L.
136, Im. Faraj Appt 7, Sidi Maârouf - Casablanca
Tél. : 0522 97 25 26 - Fax : 0522 97 25 27



dB Assourdissement :

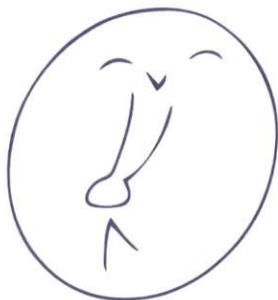
OREILLE DROITE



dB Assourdissement :

OREILLE GAUCHE

WEBER

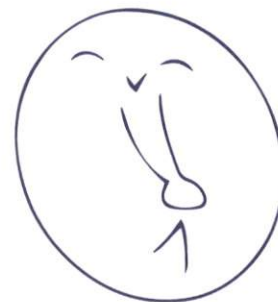


Nr

250 500 1000 2000 4000 8000

--	--	--	--	--	--

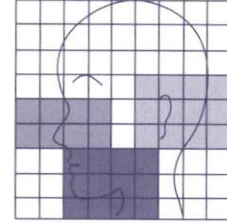
	Perte Moyenne	
--	---------------	--



Nr

Audition Normale.

CABINET ORL



AUDIOGRAMME

الدكتور خالد اليعقوبي

Dr EL YACOUBI Khalid

Spécialiste ORL

Imm.Faraj (prés Maroc Telecom) Appt 7, Sidi Maarouf, N°136,
Tél.: 05 22 97 25 26 - Mob : 06 65 33 67 19 - CASA
Email : elyacoubi.kh@gmail.com

Nom: *El Yacoubi Hamza*

Age : *20 ans*

Date : *02 MARS 2024*

Dr Khalid EL YACOUBI
Spécialiste O.R.L
135, Imm. Faraj Lot. Lina
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél.: 0522 97 25 26 - INPE : 091 36 05 00