

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.

DA9317

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10510 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Aazzza EL ARAABE

CHOIKRY

Date de naissance : 24/09/1955

Adresse : Tissin 1 Passage IBN GHIAZI N° 7
BERRECHID

Tél. : 0664 29 77 94 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/09/2023

Nom et prénom du malade : CHOIKRY AAZZZA EL ARAABE

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ARTHRO. OSTE. ANKYL. DES. .

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

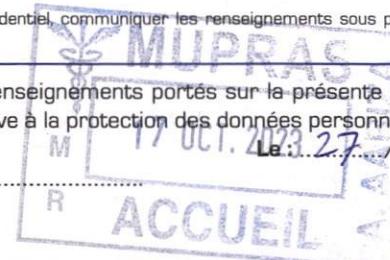
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : BERRECHID

Le : 17 OCT. 2023 27/10/2023

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
27/09/2013	ES	CL	200.00	Dr Issam ESSALKI ORLÉANS CHIRURGIE 20/09/2013
Traitement Anesthésique Ké-			100.00	Dr Issam ESSALKI ORLÉANS CHIRURGIE 20/09/2013

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27-09-2013	199.15

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
COEFFICIENT DES TRAVAUX	ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		H	25533412	21433552
			00000000	00000000
		D	00000000	00000000
			35533411	11433553
		G		
		B		
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'EXECUTION

Dr .Issam ESSALKI
ORL ET CHIRURGIÉ
CERVICO - FACIALE
VERTIGE - RONFLEMENT
Chirurgie Endoscopique
du nez et de l'oreille
Surdité, Implant Cochlear
Acouphène,
Pathologie de la voix
Goitre, Allergie



الدكتور عصام السالكي
أمراض و جراحة الأذن . الأنف
الحنجرة، العنق و الوجه
الدوخة، الشخير
جراحة الأنف والأذن بالمنظار
الصمم، زراعة قوقعة الأذن
رنين الأذن
اضطراب الصوت
الغدة الدرقية، الحساسية

DATE :
27/09/2023

NOTES D'HONORAIRES

NOM ET PRÉNOM DU MALADE : CHOKRY AAZA
ELARABE

DR ISSAM ESSALKI VOUS REMERCIE ET VOUS
PRESENTÉ LA NOTE DE SES HONORAIRES POUR
L'ACTE :

AUDIOGRAMME.

COTATION K25
HONORAIRE 400 DH

ARRETEE LA FACTURE A LA SOMME DE QUATRE CENT
DIRHAMS.

Dr. Issam ESSALKI
ORL ET CHIRURGIÉ CERVICO - FACIALE
14, Angle Boulevard Med 5 et Boulevard de la Résistance
Tel: 05 22 32 57 57 - 05 20 01 12 58
Berrechid

تجزئة 14 زاوية شارع محمد الخامس وشارع المقاومة - برشيد

Lot. 14 Angle Boulevard Med 5 et Boulevard de la Résistance (Au dessus de BMCE Bank) - Berrechid

Tél.: 05 22 32 57 57 - 05 20 01 12 58

Dr. Issam ESSALKI
 ORL ET CHIRURGIE
 CERVICO - FACIALE
 VERTIGE - RONFLEMENT
 Chirurgie Endoscopique
 du nez et de l'oreille
 Surdité, Implant Cochlear
 Acouphène,
 Pathologie de la voix
 Goitre, Allergie



الدكتور عصام السالكي
 أمراض و جراحة الأذن . الأنف
 الخجولة، العنق و الوجه
 الدوخة، الشخير
 جراحة الأنف والأذن بالمنظار
 الصمم، زراعة قوقعة الأذن
 ربطة الأذن
 اضطراب الصوت

رتبة الدرعية، المسماة
 28/09/2015

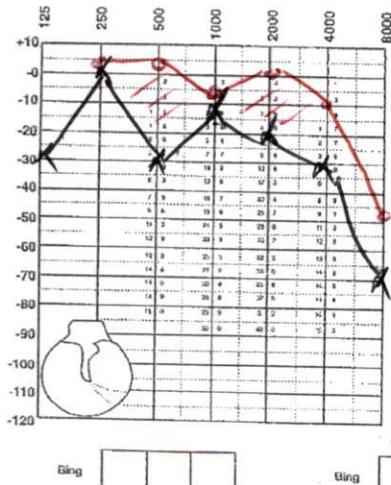
DATE :

AUDIOGRAMME

NOM & PRENOM

: CHOIRY AZZA EL ABBE

OREILLE DROITE

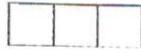


PERTE AUDITIVE	O.D.	O.G.
500		
1000		
2000		
4000		
Totaux		

$$B0 \times 7 = MOX7 =$$

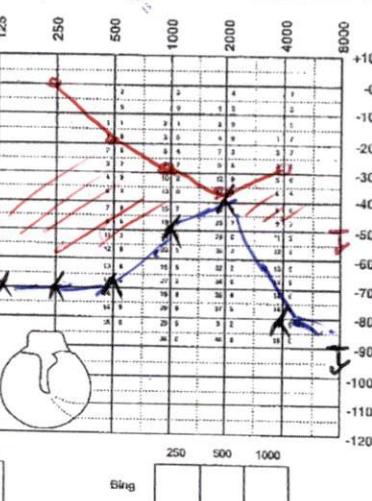
Total
 Perte
 Binurale
 en %

Bing

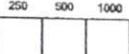


Bing

250 500 1000 2000 4000



Bing



OREILLE GAUCHE

COMPTE RENDU AUDIOGRAMME

Surdite majeure gauche bilatère

Dr. Issam ESSALKI

جزنة 14 زاوية شارع محمد الخامس وشارع المقاومة - بربشيد

Dr. Issam ESSALKI
 ORL ET CHIRURGIE
 CERVICO - FACIALE
 VERTIGE - RONFLEMENT
 Chirurgie Endoscopique
 du nez et de l'oreille
 Surdité, Implant Coch  aire
 Acouphène, Pathologie de la voix
 Goitre, Allergie



الدكتور عصام السالكي
 أمراض و جراحة الأنف . الأنف
 الحنجرة، الغنق و الوجه
 الدوخة، الشخير
 جراحة الأنف و الأنف بالمنظار
 الصناعي، جراحة قوقة الأنف
 ربطة الأنف
 اضطراب الصوت
 المغصنة المفرقة، الحساسية

DATE : 2 مارس 2023



Chloroxyne 4% 20 ml

71.35

① Tanakao 7/5

7/5 2023

gg

② Relaxium 86 375
1 gel 7 ml pdt 15 g

28.20



Vitadex 500 mg

7/5 2023

= 199.15

جزئية 14 زاوية برشيد محمد الخامس وشارع المقاومة - برشيد

Lot. 14 Angle Boulevard Med 5 et Boulevard de la Résistance (Au dessus de BMCE Bank) • Berrechid

Tél.: 05 22 32 57 57 - 05 20 01 12 58

71.30

LOT 220121
DU 01/07/26



PPV
LOT
PER

28.80

LOT: 230670
DU: 07/2026
99.00 DH
Laboratoires Deva Pharma
J. OUAJDI Pharmacien Responsable