

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

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

119746

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4230

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HAMAOUI Mohamed

Date de naissance : 01/06/48

Adresse : HAY Moumen N°427 Mohamedia

Tél. : 07 66 04 17 26 Total des frais engagés : 385,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. YOUSSEF HARRI
Médecin Généraliste
Makhlouf - Deroua

Tel 0604 04 76 47 / 052610 10 10

Date de consultation : 11 JUN 2022

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bombalagie

En cas d'accident préciser les causés 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 :

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 16.10.1.22

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
15 JUIN 2022		C 1 + 120 + JHS	Dr. YOUSSEF HARRI Médecin Généraliste Makhlouf Beroua Tél 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUSSAMA AICHA . DR.Fauzi Youness OT DEROUA N° 892 .DEROUA TEL : 05.22.51.49.56	15/06/2022	265,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth. The upper arch (maxilla) has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The lower arch (mandible) also has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the midline and 8 at the lateral incisor position.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Youssef HARRI

Omnipraticien

Ancien interne au CHU IBN Rochd

Ancien interne au CHP MLY EL Hassan



الدكتور يوسف حري

طبيب عام

طبيب داخلي - مدقق بمستشفى ابن رشد

طبيب داخلي سائق بمستشفى الأمير المؤمن الحسن

الشخص بالصدق - تخطيط القلب

التصوير الرقمي بالأشعة - الأوكسجين

Deroua, le 15 JUIN 2022

6040

1/ Di-indoo 1000 ₣ **AS**

94,00 1 syringe/j x 10j

2/ Myoflex 1.50 ₣ **AS**

37,00 1 cp x 30j

3/ Dmoxal **AS**

73,80 2 cp x 21j

4/ ixor 20 ₣
2 gels/j

265,90

Médecine Générale

Echographie - ECG

Oxygénotherapie

Radiographie

AS PHARMACIE OUSSAMA AICHA ·
DR.Fauzi.youness .
LOT DEROUA . N 692.DEROUA
TEL: 05.22.51.49.56

Dr. YOUSSEF HARRI

Médecin Généraliste

Makhlouf - Deroua

Tél 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

Cabinet Médical

Rond Point Makhlouf,

Lotissement Nait 2 Lot N°1 - Deroua

05 26 10 10 10 / 06 04 047 647 **SOS**

harryoussef@gmail.com



Di-INDO® 100 mg 10 suppositoires

PPV 60DH40 EXP 12/2024
LOT 16033 6



GTIN: 06118001260850
LOT: 3935
MFG: 01 2022
EXP.: 01 2025
PPV: 94Dhs00



DUOXOL 500mg/2mg دوكلول
Boîte de 20 comprimés ملئية من 20 قرصاً

37,00



IXOR® 20 mg 14 comprimés effervescents

PPV 73DH60 EXP 09/2023
LOT 16047 2