

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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
RECEPTION

Optique *12088X* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *01702* Société : *R.A.M.*

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *DRIOUECH MOHAMED*

Date de naissance : *01/07/1956*

Adresse : *H 41 Lot WAFA DEROUA*

Tél. : *06.50.69.10.92* Total des frais engagés : *329* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *20 JUIN 2022*

Nom et prénom du malade : *DRIOUECH Mohamed* Age : *66 ans*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Syndrome bronchique*

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* Le : *20 JUIN 2022*

Signature de l'adhérent(e) : *R. ACCUEIL 19/06/2022*

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
28 JUIN 2022			CA + 120 DHS	Dr. YOUSSEF HARRI Médecin Généraliste Makhlof - Deroua Tel 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. YOUSSEF HARRI Médical Center Deroua - Makhlof - Liban 05.22.53.20.54	28/6/22	209,00

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Dental chart showing upper and lower arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows point to H (top left), G (top right), D (bottom				

Dr.Youssef HARRI

Omnipraticien

Ancien interne au CHU IBN Rochd

Ancien interne au CHP MLY EL Hassan



الدكتور يوسف حري

طبيب عام

طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد

اللحسن بالمندي - تخطيط القلب

التصوير الرئيسي بالأشعة - الأوكسجين

28 JUIN 2022

Deroua, le :

Mr MOHAMED DRIOUECH

- 1) Le flax 500 mg *S.V.*
- 2) Predni 20 mg *S.V.*
- 3) Vitamine C 1000 mg *S.V.*
- 4) Bisnethok 50 Adult *S.V.*
- 5) 2 Cés x 8 *S.V.*

Dr. YOUSSEF HARRI
Médecin Généraliste
Makhlof - Deroua
Tél 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

Cabinet Médical

Rond Point Makhlof,
Lotissement Nait 2 Lot N°1 - Deroua
05 26 10 10 10 / 06 04 047 647 **SOS**

harryoussef@gmail.com

Médecine Générale

Echographie - ECG

Oxygénothérapie

Radiographie

LOT : 0811
UT. AV : 01-25
P.P.V : 111 DH 00

LOT N°:

UT. AV : 42,00
PPV (DH) :

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 03/2025
LOT 1D057 29

LOT:1139
PER:12/22
PPV 41,10DH