

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Nº M21- 073973

124001

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 324

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZEROUAL MED

Date de naissance : 01/01/1958

Adresse : 03 Rue 18 Let Al WADDA 1 Benouz

Tél. 0668636957

Total des frais engagés : 371,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr MALIKI Mohammed
Médecine Générale
Diplôme en Echographie
Deroua - Tél. : 06 61 93 28 94

Autorisation CNPD N° : AA-215 / 2019

Date de consultation : 10/11/2022

Nom et prénom du malade : MM ZEROUAL MINA

Age :

Lien de parenté : Lui-même Copain

Enfant

Nature de la maladie :



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 : DAKOUC

Le : 25/07/2022

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
10/07/2022			130 dh	 Dr. MALIKI Moharram Médecin Généraliste Diplômé en Echographie Maroc - Tel : 06 61 93 28 9

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 BLOC U N° 1 53 20 83 Tél : 05 22 53 20 83 062049716	01/07/2022	241,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

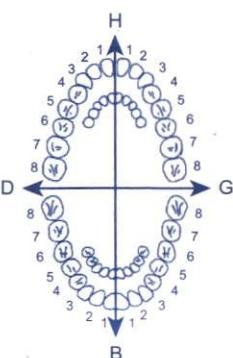
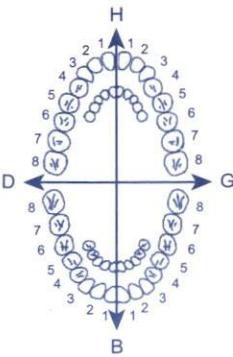
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	
	D	00000000 00000000 35533411 11433553	B	
				MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MALIKI Mohamed

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie

de la Faculté de Médecine Montpellier

Conduire

FENOSUP LIDOSE 160 mg

Boîte de 30 gélules

PPV : 113.40 DH

Distribué par les laboratoires SOTHEMA



6 118001 071760

le : 10.1.2022 الدروة، في :

الدكتور مالكي محمد
الطب العام
حاائز على شهادة الفحص بالموجات الصوتية
بكليه الطب بمونبولي بفرنسا

الفحص الطبي لرخصة السياقة

1/ 68,80 - ~~S.V.~~ Glucos 4 = 3
 2/ 36,70 - ~~S.V.~~ Antidiab 100 36,70
 3/ 113,40 - ~~S.V.~~ Bm chs esq. Dero 2
 4/ 22,90 - ~~S.V.~~ Bm chs esq. Dero 2
 5/ 241,80 - ~~S.V.~~ Dr. MALIKI
 Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
 26200 U. Centre Deroua - Tél. 06 61 93 28 94
 Dr. MALIKI
 Médecin
 Diplômé en
 Echographie
 Deroua - Tél.
 06 61 93 28 94
 06 61 93 28 94



PPV 0600H80
PER 04/24
LOT L1660



ر. مقابل المركز الصحي - 26200 - الهاتف المحمول : 06 61 93 28 94

01, Bloc U. Centre Deroua (en face Centre de Santé) - 26200 - DEROUA - Tél. Mobile : 06 61 93 28 94