

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.

A 25048

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *10523*

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

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

Date de consultation : *01 / 08 / 2022*

Nom et prénom du malade : *EL HAFIDI ABDELKARIM* Age : *61 ans*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Donc au niveau des dents*

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.

INP 06 10 97 226

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 : *Maroc*

Le : *01 / 08 / 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
21/08/2022	C	C	130,00 84	Dr. H. ALIKI / Mohammed Médecine Générale Diplôme en Echo graphie Deroua - Tél. : 06 61 97 22 01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p> PHARMACIE HAY ESSALAM <u>Lot. Hay Essalam 26</u> <u>Derouya - BERRECHID</u> <u>Tel: 06 23 97 07 78</u> <u>MNPE: 062069174</u> </p>	<u>01/08/22</u> <u>04/08/22</u>	<u>36160</u> <u>123,60</u> <u>11500</u>

ANALYSES - RADIOPHARMACEUTICALS

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

Cachet et du Pr

49,40

22, 50

Le praticien est pri		Batch No. 6123014200094	Mfg: 07/2021	Exp: 07/2024												
Important : Veuillez joindre les r		le protocole du traitement														
SOINS DENTAIRES		Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				242600060-02												
				44,70												
				242600030-02												
				40,80												
				LOT: 06221031 PER: 11/2026 PPV: 48,00 DH												
				28,00												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX												
		<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>1140</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	1140	28,00
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	1140														
<p>[Création, remont, a Fonctionnel, Thérapeutique, néce</p>				28,00												
				28,00												
				28,00												
				28,00												

Dr. MALIKI Mohamed

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie

De la Faculté de Médecine de Montpellier

الدكتور مالكي محمد

الطب العام

حاصل على شهادة الفحص باللوجات الصوتية

بكلية الطب بموتيولي بفرنسا

Visite du Permis de Conduire

الفحص الطبي لرخصة القيادة

Deroua, le 01/08/2022 الدروة، في

2800x3 EL HAFIDR ABDELKARIM
GEOGRAPHIE 1000 (03) 0015
69,4% 19-20
47,90 21 ALGIRENE 250
40,80 1st le matin au petit déjeuner
3 ALGIRENE 500 1 Suppl le soir
22,80 9) 0M12 25mg (7)
97,00 1/ 30 min a/c
34,80 57 LAYALI 1/ 30 min a/c
BIOLOGIE 60 mg
30 min a/c repeat
Dr. M. MALIKI Mohamed
Diplômé en Médecine Générale
Diplômé en Echographie
Deroua - Tel. : 06 61 93 28 94

01، بلوك U، مركز الدروة، 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

Dr. MALIKI Mohamed

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie

De la Faculté de Médecine de Montpellier

Visite du Permis de Conduire

الدكتور مالكي محمد
الطب العام

حاصل على شهادة الفحص بالموجات الصوتية

بكلية الطب بموتبولي بفرنسا

الفحص الطبي لرخصة القيادة

Deroua, le 04-08-2022 الدروة، في

EL HAFIDI

ABDELLAKARIM

78,70 + 66,70

DIANICRON Bouyg

SV
03
TROIS

1ep 5

mois
2

123,40

PHARMACIE HAY ESSALAM
Lot. Hay Essalam 26
Deroua - BERRECHID
Tél: 06 23 97 07 78
INPE: 062069174

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

01، بلوك U، مركز الدروة، 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