

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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **10280**

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **ZEROUAL SAID**

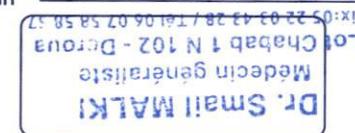
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **19/07/2021**

Nom et prénom du malade : **Zeroual Said**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

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.

Age : **208**
 Enfant



Fait à : Le : / /

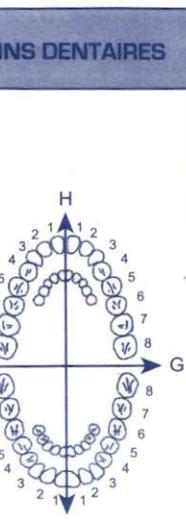
Signature de l'adhérent(e) :



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
18/07/2022	C.S	1500	1500	DR SMALL MALKI Lot Chirurgie N°1 N°102 - Dernier 06/07/2022 à 14h30 / Tél 06 58 56 44 44

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/07/2022	2.04.4.0

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION				
 O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE <div style="text-align: center;"> $\begin{array}{c c} 25533412 & 21433552 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ \hline 35533411 & 11433553 \end{array}$ </div> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
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. Smail Malki

Médecin généraliste

Lauréat de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca.



الدكتور إسماعيل المalki

طبيب عام

خريج كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

ORDONNANCE

18 JUIL. 2022

DEROUA, le :

Dr. Smail MALKI

Médecin généraliste

Lot Chabab 1 N°102 - Deroua
fix: 05 22 03 43 28 / Tél: 06 07 58 58 57



S G

-

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

3 - - - x 5

1 - - - x 5

58.00

Effipr 50 mg

<



EFFIPRED® 20 mg

PPU 58DH 10
EXP 11/2024
LOT 10022 10

Di-INDO® 50 mg 15 comprimés effervescents

PPU 58DH 00
EXP 01/2025
LOT 10027 1

TONIFER®

L 0624
P: 04/25
PPU: 88,00 DH

* Fer
* Vitamine C
* Vitamine B9