

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.

Nº M20- 0005539

Optique

Autres

R.A.M.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03292

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZEROUAL MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1958

Adresse : 23 Rue 18 Lot ALIXAHDA 1 DERONA

Tél. : 06 68 63 69 57 Total des frais engagés : 562,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR MALIKI Mohammed
Médecine Générale
Diplôme en Echographie
Deroua - Tél. : 06 6193 28 94

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/10/2012

Nom et prénom du malade : MAHMOUNE MINA BP Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maladie de l'oreille

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 : Deroua Le : 24/10/12

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
04/10/2022	C	X	12000	DR MALIKI MOHAMMED Médecine Générale Diplôme en Echographie Deroua - Tel : 06 61 93 28 94

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Principale Pharmacie Sarreguemines UN 1 D'auj. 05 22 53 20 83	INPE 062049176 4101er	442,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISÉ

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

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 بوبتيلولي بفرنسا

الفحص الطبي لرخصة القيادة

Deroua, le 04/10/88 الドورة، في

36.70

HAMMOU M. MINA

Bhouse DEROUA

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
Sous au
Bloc U - 05 22 20 83
Tél : 05 22 20 83

① ANXIOU G



113.45
x2

1/4 PT

② -

FENDISUP 165

N° 2

89.50 x 2

③ -

M 1/4 AS

N° 3

15gM
AS

x 3 mag.

442.50

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

01، بلوك U، مركز الوروة، 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

Lot: 220125
A consommer
avant le: 02/2025
PPC : 89,50 DH

Lot: 220240
A consommer
avant le: 04/2025
PPC : 89,50 DH

36170

FENOSUP LIDOSE 160 mg

Boîte de 30 gélules

PPV : 113.40 DH

Distribué par les laboratoires SOTHEMA



6 118001 071760