

# 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.

M22- 0006225

37811

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1770

Société : Retraite RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bouerri N. mohamed

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : lot EL WAFA H 256 Dakhla

Tél. : 06 63 782590 Total des frais engagés : 200 Dhs + 150 + 321 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 05/11/2021

Nom et prénom du malade : Bouerri mohamed Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : Né D.C.N.A. Le : 05/11/2021

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NOUR EL IMANE Dr ELBADI Aouf Imane Manzeh 2 N°44 Beroua Tél : 05 00 35 07 57	05/11/2022	399,30

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES	Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
		09 NOV. 2024	22	200,00

AUXILIARIES MEDICALS

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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Hamza JAMI  
OMNIPRATICIEN

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

Ancien Médecin Interne  
au CHP Ben M'sik.



الدكتور حمزة جامي

## الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

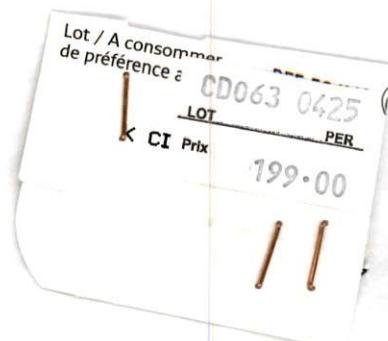
طیب داخلی سابق

## بالمُركَزِ الإِسْتِشْفَائِيِّ بِنِ امْسِيَّك

الدروة، في: ٢٥/١١/٢٠٢٢  
Deroua le : ٢٥/١١/٢٠٢٢

Book from Mr. Haney

252, الطابق الأول، تجزئة الوحدة 2، أمام مختبر التحليلات الدروة  
252, 1er étage, lot ALWAHDA 2 en face du labo d'analyses médicales Deroua.  
الهاتف: 0522 036 000



Dr Hamza JAMI  
OMNIPRATICIEN

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

Ancien Médecin Interne  
au CHP Ben M'sik.



الدكتور حمزة جامي

الطب العام

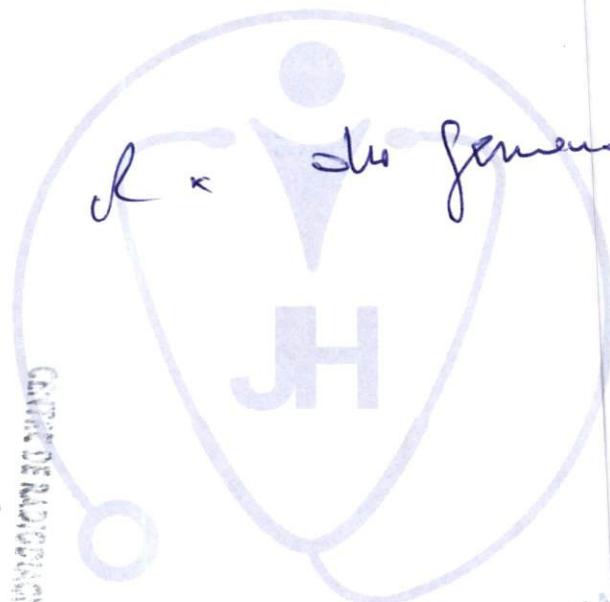
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق

بالمراكز الإستشفائية بن امسيك

Deroua le : ٥١١١٢٥  
الدروة، في :

Bouyg. - Mohamed



Dr. ALLAZOUI  
36-38 RUE Tariq Benou Zied Batachid  
D: 03 22 33 63 73 / 08 03 35 12 64

Dr. Hamza JAMI  
Médecin Généraliste  
252, 1er étage, Lot. ALWAHDA  
Deroua - Tel: 0522 036 000

252، الطابق الأول، تجزئة الوحدة 2، أمام مختبر التحاليلات الدروة

252, 1er étage, lot ALWAHDA 2 en face du labo d'analyses médicales Deroua.

الهاتف: 0522 036 000

# مركز التشخيص الطبي بالأشعة برشيد

## CENTERE DE RADIÖDIAGNOSTIC BERRECHID

Dr. Ali AZZAoui

Diplôme d'études Spéciales de Radiologie (C.E.S)  
de la Faculté de Médecine  
de MONTPELLIER - FRANCE

SPECIALISTE  
RADIOLOGIE GENERALE - MAMMOGRAPHIE  
ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - RADIO - PEDIATRIE  
PANORAMIQUE DENTAIRE - TELE CRANE 4M  
Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux (C.H.U)  
DE MONTPELLIER  
Ancien Praticien Hospitalier à l'Hôpital de  
MILLAU (FRANCE)



الدكتور علي عزاوي

إختصاصي في التشخيص الطبي

بالأشعة والإيكوغرافيا

خريج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)

طبيب سابق بالمستشفيات

الجامعة بمونبولي

Berrechid, le : ..... برشيد، في : .....

09 NOV. 2022

**Nom et Prénom : BOUGRIN MOHAMED**  
**Examen Pratiqué : Rx genou gauche f/p**

*Cher confrère*

*Merci de la confiance que vous nous témoignez*

### COMPTE RENDU:

- Gonarthrose fémoro-tibiale et fémoro-patellaire modérée
- pas d'image lytique ou condensante décelable

*Confraternellement*  
*Signé : Dr A.AZZAOUI*

36-38 Rue Tarik Ibn Ziad - Berrechid  
Tél: 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

36-38, Rue Tarik Ibn Ziad - Berrechid  
Tél.: 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

38-36 زنقة طارق ابن زياد - برشيد  
الهاتف : 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

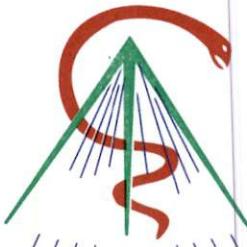
# مركز التشخيص الطبي بالأشعة برشيد

## CENTERE DE RADIÖDIAGNOSTIC BERRECHID

**Dr. Ali AZZAoui**

Diplôme d'études Spéciales de Radiologie (C.E.S)  
de la Faculté de Médecine  
de MONTPELLIER - FRANCE

SPECIALISTE  
RADIOLOGIE GENERALE - MAMMOGRAPHIE  
ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - RADIO - PEDIATRIE  
PANORAMIQUE DENTAIRE - TELE CRANE 4M  
Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux (C.H.U)  
DE MONTPELLIER  
Ancien Praticien Hospitalier à l'Hôpital de  
MILLAU (FRANCE)



Berrechid, le : ..... برشيد، في : .....

09 NOV. 2022

**الدكتور علي عزاوي**

إختصاصي في التشخيص الطبي

بالأشعة والإيكوغرافيا

خريج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)

طبيب سابق بالمستشفيات

الجامعة بمونبولي

**Facture A014/2022**

Je soussigné certifié avoir réalisé un examen

Examen Pratiqué : Genou gauche f/p

Nom et Prénom **BOUGRIN MOHAMED**

Pour la somme 200.00 DH

deux cents dirhams

Signé : DR. A.AZZAOUI

36-38, Rue Tarik Ibn Ziad - Berrechid

Tél.: 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

36-38, زنقة طارق ابن زياد - برشيد

الهاتف : 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64