

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1685 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : HAJJI - MED

Date de naissance : 1952

Adresse : CITE DE L'AIR BD ouled AHRI 2 N° 2, B

NEUAZ UR

Tél. : 06.51.70.62.28 Total des frais engagés : 435,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Smail MALKI

Médecin généraliste
Lot Chabab 1 N 102 - Deroua
Fix:05 22 03 43 28 / Tél 06 07 58 56 57

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 OCT. 2022

Nom et prénom du malade : AMINA DOMMIA Age: 13,59

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : lumbago / Tendinitis

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

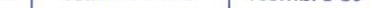
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : _____ Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
14 OCT. 2022		15	150 OUT	 Dr. Boudjemaa Chabab Médecin 5ème année Dr. Boudjemaa Chabab 1 N 102 - Derouat Tel: 06 07 58 58 51 Fax: 05 22 03 43 28 / Tel: 06 07 58 58 51 

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie AL WAFAE Dr. Meriem OUEDHIRI Coopérative Al wafae Tunisie - Tel: 05 22 53 24 22	14/10/22	 Pharmacie AL WAFAE Dr. Meriem OUEDHIRI Coopérative Al wafae - Tel: 05 22 53 24 22

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 canalaires, 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

The diagram shows a 3D grid of points arranged in a cube-like structure. The points are labeled with numbers representing their coordinates along three axes. The vertical axis (depth) has points labeled 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. The horizontal axis (width) has points labeled 1 through 8. The depth axis (height) has points labeled 1 through 8. The points are represented by small circles, and the connections between them form a continuous 3D mesh.

[Création, remont, adjonction]

<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="text-align: center;">25533412 00000000 35533411</td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000 11433553</td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		H			25533412 00000000 35533411			21433552 00000000 11433553			D			G			B		<p>Coefficient des travaux</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>
	H																			
	25533412 00000000 35533411																			
	21433552 00000000 11433553																			
	D																			
	G																			
	B																			
<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</p>																				
<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</p>																				

Dr. Smail Malki

Médecin généraliste

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



الدكتور إسماعيل الملكي

طبيب عام

خريج كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

ORDONNANCE

14 OCT. 2022

DEROUA, le :.....

Dr. Smail MALKI
Médecin généraliste
Lot Chabab 1 N° 102 - Deroua
Tél: 06 07 58 58 57 / Tel 06 07 58 58 57

Amine Dammak

37,00



LOT: M0787
PER: 05/2024
PPU: 38,00DH

A consommer de préférence
avant fin :

Lot:

210,00 DH

Dr. Smail MALKI

Médecin généraliste

Lot Chabab 1 N° 102 - Deroua
Tél: 06 07 58 58 57 / Tel 06 07 58 58 57

صيدلية
الملك
Pharmacie AL WAFAE
Dr. Meriem OUEDRHIRI
N° 152, Coopérative Al wafae - Casablanca - Tél.: 05 22 53 24 22

Consultation à Domicile - Lot Chabab 1, N° 102 - Deroua

Tél: 06 07 58 58 57 / 05 22 03 43 28