

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0029991

Optique **MUPRAS**  
 Maladie **RECEPTION 9**

Autres

Maladie  Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **1790**

Société : **R.A.M**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **HAMILOU BEN DAoud**

Date de naissance : **18.11.52**

Adresse : **H30 Lot ELWAFIA DEROUA**

Tél. : **06.63239394**

Total des frais engagés : **385,40 Dhs**

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Date de consultation : **12.1.2023**

Nom et prénom du malade : **ZADID ZAKIA**

Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : **Angines**

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 : **DEROUA**

Le : **01/08/2023**

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 JUIN 2023			C = 100 DH	Dr. YOUSSEF DEROUA Médecin Généraliste Makhtouf Deroua Tél 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OUMOURIA 244 lotissement el wafaa Deroua Fix : 06 22 53 20 54	21-6-23	265,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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. Youssef HARRI

Lauréat de la Faculté de Médecine

de Casablanca

Ex. interne au CHU IBN Rochd

Ex. interne au CHP MLY EL Hassan



# الدكتور يوسف حري

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد

طبيب داخلي سابق بمستشفى

الأمير مولاي الحسن

## الطب العام

الفحص بالصدى - تخطيط القلب

التصوير الرقمي بالأشعة - الأوكسجين

### Médecine Générale

Echographie - ECG

Oxygénothérapie | Radiographie

Deroua, le : 21 JUIN 2023

M. ZADID ZAKIA

170.0

1) Cefico 200

PHARMACIE EL OUMOUMA  
244 lotissement el wafa  
Deroua  
05.22.53.20.54

40,00 2x10's

~~S~~

2) Bis mylose 500

18.0

2 قرطاف

~~500~~

3) Dolipronal Vitamine C

PHARMACIE EL OUMOUMA  
lotissement el wafa  
Deroua  
05.22.53.20.54

2 up

~~500~~

Dr. YOUSSEF HARRI  
Médecin Généraliste  
Makhlouf - Deroua  
Tel: 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

مدار مخلوف، تجزئة النايت 2 تجزئة 1 الطابق الثاني، الدروة - برشيد

Rond Point Makhlouf, Lotissement Nait 2 Et N°1, Deroua - Berrechid

Tél.: 05 26 10 10 10 / 06 04 047 647 SOS - Email : harriyoussef@gmail.com

37.0941

Noepred 20 mg

2x15 Lemotin perte 3jours

Dr. YOUSSEF HARRI  
Médecin Généraliste  
Makhlof - Deraouia  
Tel 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

265 J.W.

