

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- 0058929

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5342 Société : RAM 196996
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : ZEROJAL Mohamed
Date de naissance : 30-10-1954
Adresse : EL WATTA ANNI DEROUA
Tél. : 0 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22 FEV 2024

Nom et prénom du malade : ZEROUAL Mohamed

Age : 69 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dompteur



Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 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 : 22/02/2024

Signature de l'adhérent(e) : Deroua

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
22 FEV 2024			C = 100 Dyt	DR. YOUSSEF Bakhouf - Deyua 0604 64 76 47 / 0500 33 30 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
22 FEV 2024		-1520dk	YOUSSEF HABRI Bénera 13 Tunisie Téléphone: 71 Téléfax: 71

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth. The teeth are labeled with numbers 1 through 8 on both the upper and lower arches. A vertical arrow points downwards from the center of the arch, indicating the direction of occlusion or the path of insertion for a dental prosthesis.

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

Médecine Générale

Echographie - ECG

Oxygénothérapie | Radiographie



الدكتور يوسف دري

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

Deroua, le : 22 FEV 2024

Mr. MOHAMED
ZEROUAL

50.00
- 11 ~~Afslimic~~ ~~05.22.53.20.34~~
FIR: 05.22.53.20.34
2024 Hollister, CA 95023
123 Main Street
Under Construction

Ami

35. ² ~~if it goes one long~~ $1 \text{ cup}/j \times 10j$ le matin

31 Oeder Lang

332.30 ~~1000.00~~ 1000.00 Makhoul
TEL 0604 04 76 01

مدار مخلوف، تجزئة النايت 2، بربارة 1 الطابق، الثاني، الدروة - برشيد
Rond Point Makhlof, Lotissement Nuit 2 Lot N°1, Deroua - Berrechid
Tél.: 05 26 10 10 10 / 06 04 047 647 **SOS** - Email : harriyoussef@gmail.com

- Echappe ~~supposée~~ à l'obligation
épongue x 10 jours

Dr. YOUSSEF HARRI
Praticien généraliste
Maknoufi - Détent
Tel 0604 04 76 47 / 0520 50 00 10

LOT 220288
EXP 09/2024
PPV [REDACTED]

COOPER PHARMA
PPV: 49,30 DH

35,00

LOT: 198.00DH
C259
2025-12
CNK 3259-850
3 401020 354451 >

ADGLETN01 - REV: 2022/09/E

LOT: M1048
PER: 04/2025
PPV: 50,00DH

يدين

Dr.Youssef HARRI

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex. interne au CHU IBN Rochd
Ex. interne au CHP MLY EL Hassan

Médecine Générale

Echographie - ECG

Oxygénotherapie | Radiographie



الدكتور يوسف دري

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

Deroua, le : 22 FEV 2024

Mr. MOHAMED

ZEROUAL

Rochd - Epingle (F)

Dr. YOUSSEF HARRI
Généraliste
Makhlof Nait 2 - Deroua
Tel 0604 04 76
Tél.: 05 26 10 10 10 / 06 04 04 647 SOS - Email : harriyoussef@gmail.com

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

Rond Point Makhlof, Lotissement Nait 2 Lot N°1, Deroua - Berrechid
Tél.: 05 26 10 10 10 / 06 04 04 647 SOS - Email : harriyoussef@gmail.com

Dr.Youssef HARRI

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex. interne au CHU IBN Rochd
Ex. interne au CHP MLY EL Hassan

Médecine Générale

Echographie - ECG

Oxygénothérapie | Radiographie



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

Deroua, le : **22 FEV 2024**

FACTURE

Nom & prénom : MOHAMED ZEROUAL

EXAMEN REALISE :

RADIOGRAPHIE EPAULE G (F)

Montant :

- 150 dh (cent cinquante dirhams)

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

Rond Point Makhlof, Lotissement Nait 2 Lot N°1, Deroua - Berrechid

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