

## 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.

N° W19-474098

53908

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

0926.11

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Mr E.T.JABRI

AYAD HAMED

Date de naissance :

18/07/1960

Adresse :

N° 66 Rue GHAZIA HAY WAHID R.F.R

Tél. :

0645735956

Total des frais engagés

694,00

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur AYAD JOURBI Hassan  
Cardiologue  
Rue Ibn Rochd - Berrechid  
Tél. : 022.32.65.84  
H'heure 30 à 15 Heure

Date de consultation :

25/07/2020

Nom et prénom du malade :

Mr E.T.JABRI

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 24/07/2020

Mr E.T.JABRI

### 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
21/12/2016				INP : 022-32-65-84
				YOUNI HASSAN
				radiologue - 15 Heure
				Montant : 022-32-65-84
				15 Heure

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE YOUNI Bd Brahim Roudani, Lot Saad Résidence Nasreddine, Local 10 Hav Wafiq - Berrechid 1522-32-65-84	21/12/2016	624,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

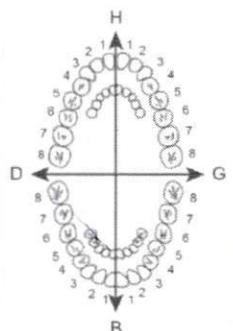
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

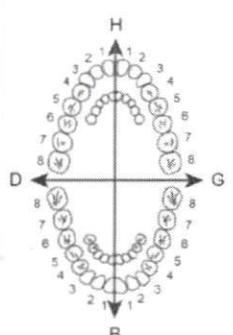
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



Le 21/12/2012

## DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien

Je soussigné:

DR AYOUBI HASSAN  
CARDIOLOGUE  
80 Rue IBN ROCHD  
Berrechid  
HT : 7 heur 30 min à 14 h  
Tél : 05 22 32 65 84

Certifie que Mlle, Mme, M :

Présente

AH SJH

Nécessitant un traitement d'une durée de:

3 mois

Dont ci-joint l'ordonnance:

(A défaut noter le traitement prescrit):

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18

DR AYOUBI HASSAN  
CARDIOLOGUE  
80 Rue IBN ROCHD  
Berrechid  
HT : 7 heur 30 min à 14 h  
Tél : 05 22 32 65 84



الدكتور حسن الأيوبي

Docteur AYOUBI HASSAN

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين وارتفاع الضغط  
والدورة الدموية - الفحص بالصدى والهولتير

Spécialiste des Maladies Cardio - Vasculaires

Echodoppler Cardio - Vasculaire - Holter

21.12.2020

ESSABRI NOHAN

207,00 x 3 - COVENANT 5 mg / 5 mg  
Acf 15 x 3 n



T. 624,00

PHARMACIE YOUNES  
Bd Brahim Roudani, Lot Saâd  
Résidence Nasreddine, Local 11  
Hay Wafiq - Berrechid  
Tél: 05 22 32 65 84

Docteur AYOUBI Hassar  
90, Rue Ibn Rochd - Berrechid  
Tél: 022.32.65.84  
A.T: 8 Heure 30 à 15 Heure

PHARMACIE YOUNES  
Bd Brahim Roudani, Lot Saâd  
Résidence Nasreddine, Local 11  
Hay Wafiq - Berrechid  
Tél: 05 22 32 65 84

Sur Rendez-vous

HORAIRE : 8h00 - 14h00

VENDREDI : 8h00 - 12h00

05 22 32 65 84 زنقة ابن رشد - برشيد - الهاتف :  
80, Rue Ibn Rochd - Berrechid - Tél : 05 22 32 65 84  
المستعجلات : 06 72 12 00 82

208,00

208,00

208,00