

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 |

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.



Déclaration de M...

N° W21-650062

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

694

Matricule :

Actif

Pensionné(e),

Nom & Prénom :

TAMRI

Société :

Autre :

Najia

Date de naissance :

04/06/1964

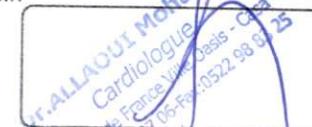
Adresse :

Tél. : 062162682

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

04/10/99

Nom et prénom du malade :

TAHIRI NASIR

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

HDK

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'at... médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Casablanca

Le : 04/10/2002

Signature de l'adhérent(e) :

Zohdy

Age:

Conjoint

Enfan...

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
04/10/2019	S+G	300	300	INP : 10011111111111111111111111111111 X-ASSOCIATION DE FRANCE VILLE OASIS 20, AVE DE FRANCE VILLE OASIS 93220 SAINT-DENIS Tél: 01 52 98 07 05 Fax: 01 52 98 05 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Lotus Pharmacie Imm. 9, Rue de la République Tél: 0611693974	04-10-22	Pharm 528,60
		Lot Imm. 9, Rue de la République Tél: 0611693974

ANALYSES - RADIographies

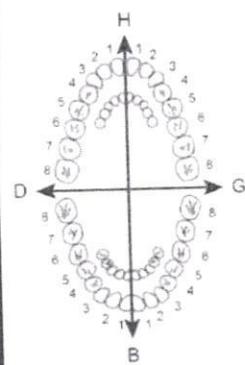
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

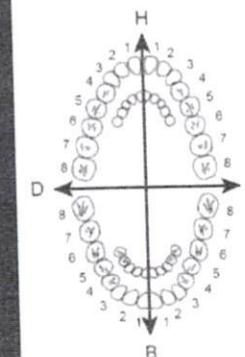
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU

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

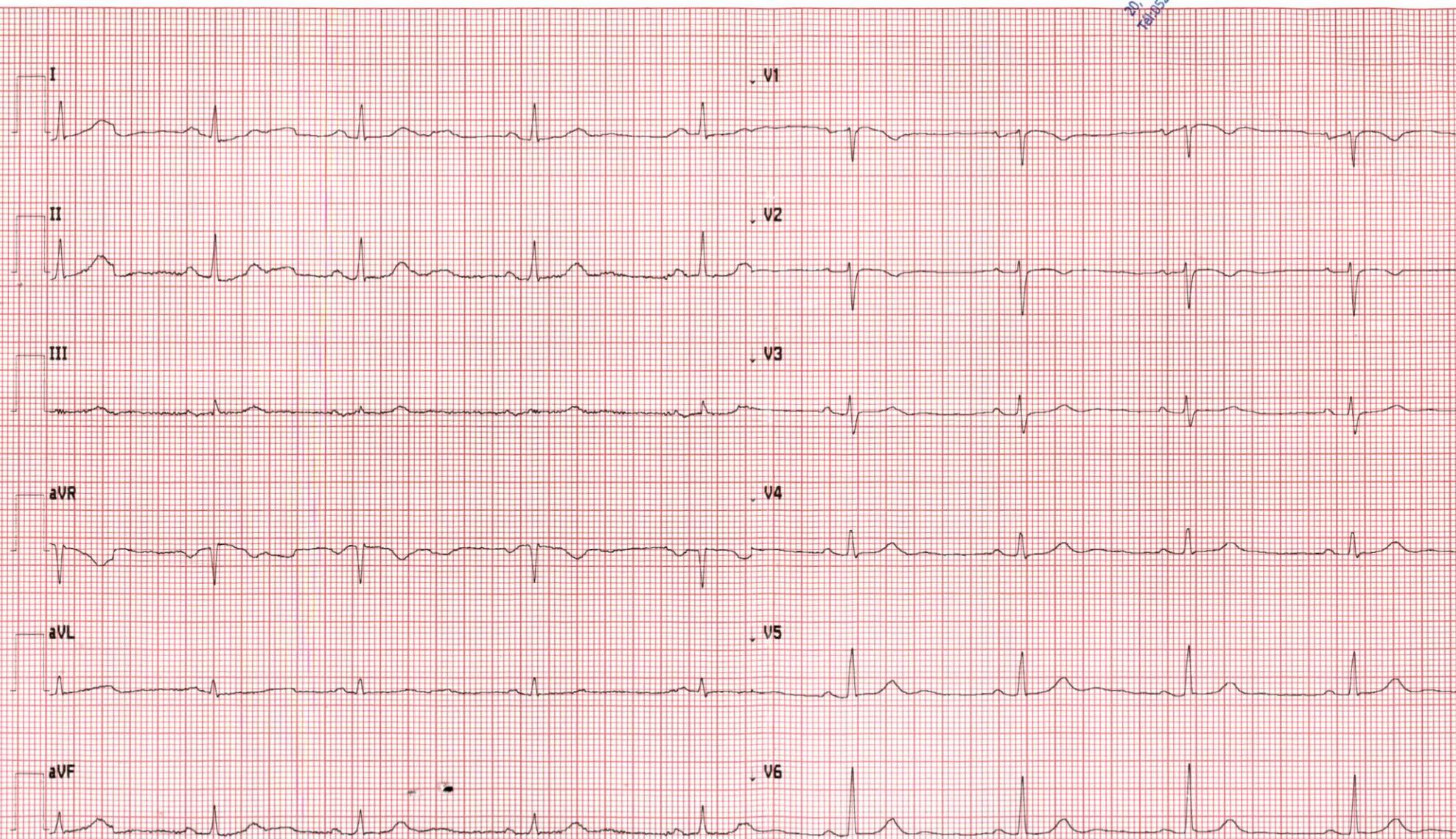
ID:
D-naiss
ans,

04-Oct-2022 13:15:23

Fréq. Card. 51 BPM
Int PR: 180 ms
Dur.QRS 77 ms
QT/QTc 410/388 ms
Axes P-R-T 32 37 57

TAHRS RATS A
132/94

Dr. ALLAOUI Mohamed
Cardiologue
207 Rue de France Ville Oasis - Casablanca
Tel: 0522 98 07 06 Fax: 0522 98 83 22





مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis
Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique
Coro-Scanner / 128 barrettes

Casablanca, le 04 Octobre 2022

Mme TAHRI Najia

FACTURE N° 00122299/2022

Date	Désignation	QT	Montant
04/10/2022	Consultation Cardiologique+ECG	1	300,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
			300,00

Arrêtée la présent facture à la somme de :
Trois Cents dirhams (300,00 dhs)

Dr.ALLOUI Mohand
Cardiologue
20, Rue de France Ville Oasis - Casa
Tél:0522 98 07 06-Fax:0522 98 83 25

CLINIQUE CASA - OASIS
Tél:0522 98 07 06-Fax:0522 98 83 25
20, Rue de France Ville Oasis - Casa



N°-TAHRE N'ASIA
 $176,20 \times 3 = 528,60$
 6-10-2~

Hytacon 16

(SV)

repmetry

3 grs



CLINIQUE CASA - OASIS
Tél: 0522 98 07 06-Fax: 0522 98 83 25
20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca

Dr ALLAOUI Mohamed
Cardiologue
20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca
Tél: 0522 98 07 06-Fax: 0522 98 83 25