

# 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.



## Déclaration de Maladie

N° P19- 066228

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7913 Société : RAIN  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : OUAHRI MOHAMMED  
Date de naissance : 01-07-1943  
Adresse : 117.653-Appt-4-BEGOUIMINA-CASA  
Tél. 05.2053.0886 Total des frais engagés : 2482,30 + 200 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
الدكتور التازي محمد  
Docteur TAZI M'hamed  
175, Rue Boukraa - Casablanca  
Tél: 05 22 26 00 87  
Date de consultation : 13 FEB 2024  
Nom et prénom du malade : Soumy 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 : CASA Le : 14.1.24  
Signature de l'adhérent(e) :

## 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.

### RELEVÉ 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
13 FEV 2024		1	2782,30	 Docteur TAZI Mohammed 175, Rue Boukha - Casablanca Tél: 05 22 26 09 87

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie El Aoud Casablanca Tél: 05 22 26 10 18 092010982	13/02/24	2782,30 DH

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

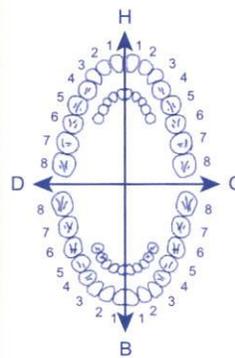
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

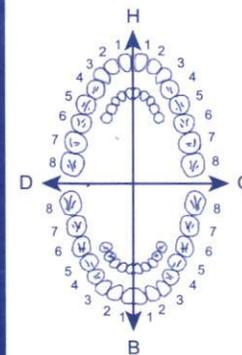
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Mhammed TAZI

Omnipraticien,

Médecine de Travail & Médecine Légale

Diplômes Universitaire en

Diabétologie, Diététique Médicale (Obésité)

Echographie

Traitement des Douleurs

Expert Assermenté

Casablanca le : ..... 13/02/2024 ..... في

Mr OUAHRI Mohamed

3x209,00

APROVASC 300/10mg; 1 cp/Jour 3 mois

Cardensiel 5 ; 1 cp / jour 3 mois

Eliquis 5 mg ; 1 cp x 2/jour 3 mois

LD-NOR 10 mg ; 1 cp/jour. 3 mois

Oedes 20 bte de 28 ; 1 gel matin avant repas

APIDRA SOLOSTAR , 2 btes de 5

10 unités matin , midi et soir

Lantus 2 btes de 5 , 22 U le soir

Aldactome 50 ; 1/2 cp matin

6 118001 170029

ALDACTONE 50<sup>mg</sup>

P.P.V. : 56,80 DH

الدكتور المصطفى تازي  
Docteur TAZI Mhammed  
175, Rue Bankraa - Casablanca  
Tél: 05 22 26 00 87

T: 2782,30 DH.

Pharmacie  
A  
Tél: 05 22 26 00 87

6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/3  
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/3  
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
APROVASC 300mg/10mg B28  
Cp Pel  
PPV : 209,00DH

6 118001 100873

Eliquis® 5 mg  
60 comprimés pelliculés  
ELIQUIS 5MG 60 CPS  
P.P.V. : 748DH00

6 118001 171255

Eliquis® 5 mg  
60 comprimés pelliculés  
ELIQUIS 5MG 60 CPS  
P.P.V. : 748DH00

التازي محمد  
جامعية في  
الحمية الطبية  
الفحص بالصدى  
الب الشرعي  
بير محلف  
من الربيع

LOT : 231510  
EXP : 10/2026  
PPV : 57,80DH

LOT : 211539  
EXP : 05/2024  
PPV : 99.00DH

LOT : 231510  
EXP : 10/2026  
PPV : 57,80DH

LOT : 231510  
EXP : 10/2026  
PPV : 57,80DH

LOT : 231510  
EXP : 10/2026  
PPV : 57,80DH