

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.

Pathologie 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 canaux, 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 canaux.

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0041174

40278

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5730 Société : R.A.M. C.A.S.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BENSALEK Mostafa

Date de naissance :

Adresse :

Tél : 06 63 65 34 74 Total des frais engagés : 732,80 (200 + 532,80) Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie
Tél : 05 22 25 11 22



Date de consultation : 24 / 08 / 2020

Nom et prénom du malade : Ben Salek Mostafa

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 : Casablanca Le : 24 / 08 / 20

Signature de l'adhérent(e) : 24/08/20

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
24/8/2020		01	200	

Docteur TAGIAOUTI Brahim
Médecin Généraliste
70, Rue de la Normalie, Maârif
Tél : 05 22 25 30 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

232,86

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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

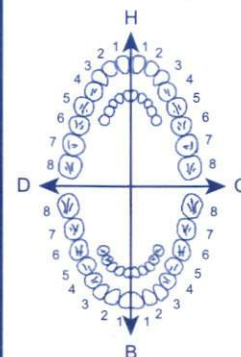
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

D.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

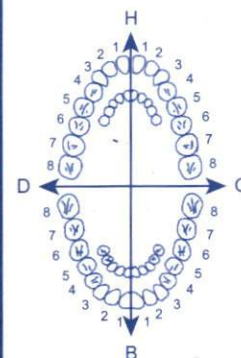
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

D^r. TAGNAOUTI Brahim

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux

MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif

CASABLANCA

Tél. : 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التگناوتي

خريج كلية الطب ببوردو

الطب العام

70، زنقة نورماندي - للعاريف

الهاتف، 05 22 25 59 32 - الشارع البيضاء

Casablanca, le

24 Août 2020
الشارع البيضاء، في

Mr Bensalek Mustafa

Aprovase 150 / 5

14/8

Spjegu 100
18/18

TAGNAOUTI Brahim
Médecin Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Tél. : 05 22 25 59 32

30
Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecin Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Tél. : 05 22 25 59 32



PHARMACIE TAM

Client : BENSAIEK Mostafa

Facture N° 00271

124/08/20

Casablanca, le 24, 08, 20

QUANTITE	DESIGNATION	P.U	TOTAL
3	APROVASC 750/5	155,80	467,40
3	ASPEGIC 100mg	21,80	65,40
<div><div><p>Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca APROVASC 150mg/5mg B28 Cp Pel PPV : 155,80 DH</p><p>6 118001 082025</p></div><div><p>Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca APROVASC 150mg/5mg E Cp Pel PPV : 155,80 DH</p><p>6 118001 082025</p></div><div><p>Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca APROVASC 150mg/5mg B28 Cp Pel PPV : 155,80 DH</p><p>6 118001 082025</p></div></div>			
<div><div><p>LOT : 20E007 PER: 09 2021</p><p>ASPEGIC 100MG SACHETS B20 P.P.V : 21DH80</p><p>6 118000 061113</p></div><div><p>LOT : 20E007 PER: 09 2021</p><p>ASPEGIC 100MG SACHETS B20 P.P.V : 21DH80</p><p>6 118000 061113</p></div><div><p>LOT : 20E007 PER: 09 2021</p><p>ASPEGIC 100MG SACHETS B20 P.P.V : 21DH80</p><p>6 118000 061113</p></div></div>			
Arrêtée la Présente Facture à la somme de :		Total HT	522,80
		TVA 20%	
		Total TTC	

Visa Direction