

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 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

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.

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



N° = 21593

cd

Déclaration de Maladie : N° P19- 0001625

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9563 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAAMRI M^{me} RFA Date de naissance : 13/10/70
Adresse : RESIDENCE MANZAM CALIFORNIA VILLA 20 EL JADIDA
Tél. : 0663 493423 Total des frais engagés : #585,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Casablanca - Tél. : 05 22 25 59 32

Date de consultation : 06/02/2020
Nom et prénom du malade : Tamer Hanane Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : *Arthrose de la hanche*
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 - SEGE RAM Le : 06/02/2020

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

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
06/02/2020		201	150	Dr. MAGNAOUTI Brahim Médecine Générale 10 Rue de Normandie Casablanca - Tél: 05 22 25 59 32

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/02/2020

435,90

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 :

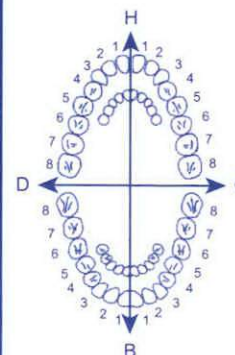
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'O

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552
00000000 00000000

D

00000000 00000000
35533411 11433553

B

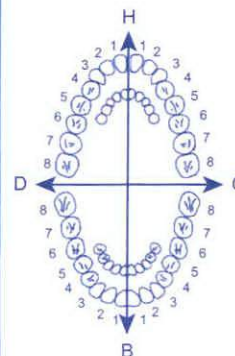
Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

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

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél
P.P.V. : 30DH50

Foster 100/6µg, solution pour
inhalation en flacon pressurisé

Brahi
Médecin

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem

الدكتور إبراهيم التكنانو

خريج كلية الطب ببورد
الطب العام

de Bordeaux
MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif
CASABLANCA
Tél : 05 22 25 59 32

70, زنقة نورماندي - المعاريف

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 59 32

asablanca, le

06/02/2020

الدار البيضاء, في

Mme Tarifik Hanane

26,00

14,30

45,30

291,00

30,50

28,80

T=435,90

Dmlux x3

Rhinofloral

1 fl x3

Ventoline aerosol

3 buffes en cas
Foster

4 buffes x24

Imodium

Dmlux 1 fl x24

MAGNAQUIN Brahim
Médecine Générale
Rue de Normandie Maârif
05 22 25 59 32

GlaxoSmithKline
Am El Aouda
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

LOT : 190267
UT AV : 02/2022
PPV : 14,30DH

28,80 PPV