

# 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.

## éducation :

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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3187 Société : 65385

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BEN ISMAIL HAMID

Date de naissance : 1-1-51

Adresse :

Tél. : 0661664736 Total des frais engagés : 1588,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/02/2021

Nom et prénom du malade : Ben Smail Hamid Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : DT2

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 : 06/02/2021 Le : 06/02/2021

Signature de l'adhérent(e) :



## 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
20/01/2021	5		200	Dr. Chaffi Médecine Générale, Diabète, Hypertension, Thérapie
	hôpital		100	27, Bd. Oued Tanezouit, 10000 Casablanca, Maroc Télé: +212 93 34 22 15 Fax: +212 93 34 22 15

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE J. Ensemble Immobilier N° 1, AL FARDAOUS Béchar 0522 93 30 25	26/02/21	1288,00

## **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	

## RELEVE 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 la

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr TAHRI CHAFIQ

Diplôme Universitaire Diabétologie - Bordeaux (France)  
 Diplôme Universitaire de Nutrition & Diététique Médicale  
 Diplôme Universitaire Gynécologie Médicale Suivie de Grossesse  
 Diplôme Universitaire Gériatrie du - Bordeaux (France)  
 Stérilité du couple - Bordeaux (France)  
 Echographie - ECG



## الدكتور الطاهري شفيق

دبلوم جامعي في أمراض داء السكري - بوردو (فرنسا)  
 دبلوم جامعي في التغذية والحمية الطبية - بوردو (فرنسا)  
 دبلوم جامعي في أمراض النساء والحمل  
 دبلوم جامعي في أمراض المسنين والشيخوخة - بوردو (فرنسا)  
 العقم عند الزوجين - بوردو (فرنسا)  
 التخطيط الكهربائي للقلب - الفحص بالصدى

NovoMix® 30 FlexPen®  
 100U/ml  
 Suspension injectable  
 5 stylos pré-remplis de 3ml  
 PPV : 581 DH

8-9674-73-270-1  
 6 118001 121298

Casablanca, le :

26/02/2021 الدار البيضاء، في

Dr Ben Smail Miss

584,00 DH

11 Novomix 30 FlexPen

SI  
20 - 0 - 10

21,00 x 6

21 Dmfr

SI  
20 - 0 - 2 ✓

1288,00

21,00  
 PPV 21 DH 00  
 PER 03/23  
 LOT J721

21,00  
 PPV 21 DH 00  
 PER 03/23  
 LOT J721

21,00  
 PPV 21 DH 00  
 PER 07/22  
 LOT 11617

21,00  
 PPV 21 DH 00  
 PER 01/24  
 LOT K088

PHARMACIE JAMAI  
 Ensemble Immobilier  
 GH 15 Im. A 80 N° 1 Oulfa  
 Hay Hassan - Casablanca  
 Tél: 0522 93 30 25



# Dr TAHRI CHAFIQ

Diplôme Universitaire Diabétologie - Bordeaux (France)

Diplôme Universitaire de Nutrition & Diététique Médicale

Diplôme Universitaire Gynécologie Médicale Suivie de Grossesse

Diplôme Universitaire Gériatrie du - Bordeaux (France)

Stérilité du couple - Bordeaux (France)

Echographie - ECG



## الدكتور الطاهرى شفيق

دبلوم جامعي في أمراض داء السكري - بوردو (فرنسا)

دبلوم جامعي في التغذية والحمية الطبية - بوردو (فرنسا)

دبلوم جامعي في أمراض النساء والحمل

دبلوم جامعي في أمراض المسنين والشيخوخة - بوردو (فرنسا)

العقم عند الزوجين - بوردو (فرنسا)

التخطيط الكهربائي للقلب - الفحص بالصدى

Casablanca, le : ٢٤١٥٢١٢٢ الدار البيضاء، في:

Dr Bch Slt th J

H Bch Slt th J ٨.٧.١.

Mr. S. M

CH

W bei und Abzug

# CLOVER A1c Self

[HbA1c Test]

No. : 200

## Result:

8.7% 72 mmol/mol

Date : 21/02/26 [Y/M/D]

Time : 19:31

Patient ID: