

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.

Biologie 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

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° M21- 3051650

73988

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2114 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE
Nom & Prénom : ACHID ABDELGHANI
Date de naissance : 1/1/1953
Adresse : 17 RUE MOUSSA AL AYDOUBI ET 62 APR 4
BOURGOGNE CASA
Tél. : 06 78 99 00 25 Total des frais engagés : 400 DH + 384 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur MEKKI TOUHAMI
Neuro-Psychiatre
Ex Professeur à la Faculté
de Médecine
Casablanca 50, Rue des Hôpitaux
Tél. : 05 22 22 71 13
Cachet du médecin :
Date de consultation : 31 05 2021
Nom et prénom du malade : Age : 1962
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : E.Tourneur
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 31/05/2021
Signature de l'adhérent(e) : ACHID
Signature du Médecin : MEKKI TOUHAMI
Tél. : 05 22 22 71 13

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
31/05/2021	C3UP37		* 400#	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31.05.2021	324.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

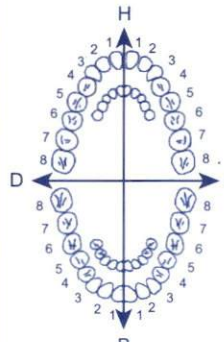
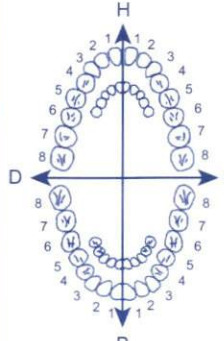
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> 00000000 35533411 B </div> <div> 00000000 11433553 </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur TOUHAMI Mekki

Spécialiste
Neuro Psychiatre
Ex Professeur à la Faculté
de Médecine, Casablanca
Psychothérapie

الدكتور التهامي المكي

إختصاصي
الأمراض النفسية والعصبية والعقلية
أستاذ بكلية الطب الدار البيضاء (سابقا)
العلاج النفسي



Docteur MEKKI TOUHAMI
Neuro-Psychiatre
Ex Professeur à la Faculté
de Médecine
Casablanca 50, Rue des Hôpitaux
Tél.: 05 22 22 71 13

31/05/2021

B1644

244 RA
=> EU 200 20
=> D E ROKAT 20
83,70
أوسب العسل
4s
=> TU METU 2 20
189,20
أوسب العسل
4s
=> TE MESTA 1 mg 172 37x
20,00
20 1/2
=> D STRESS 20
89,00
384,80
4s
Durée d'attente : 30 min
Prochain Rendez vous : 30/06/2021
مدة العلاج :
الموعد المقبل :

PHARMACIE EL FARABI
Mme LAHABIBENNAI Amina
45 Bd Bourgogne Casablanca
GCE 001654187000019
05 22 21 85 82

Docteur MEKKI TOUHAMI
Neuro-Psychiatre
Ex Professeur à la Faculté
de Médecine
Casablanca 50, Rue des Hôpitaux
Tél.: 05 22 22 71 13

Résidence Ibn Rochd, 50 Rue des Hôpitaux - Casablanca إقامة ابن رشد، 50 زقة المستشفيات - الدار البيضاء
GSM: 06 61 06 07 83 : الموبايل Tél.: 05 22 22 71 13 : الهاتف

Lot: 1953-03748
Exp: 12/2022
PPC: 89 DH

HYPHADIET,
9 Rue Rahal Meskini, FEZ VN,
Tel: +212 535651998
www.hyphadiet.com

Autoclave N°
DA2018151507445DMP/20UA/MAV2

PER: 10/2022

LOT: 20E004
CP SEC 850

P.P.V: 23DH00



020045001

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Abouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH



← 189,10