

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.

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.

Prothèse :

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° M21- 0058000

83759

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 666 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TAHIRI Abdelhak

Date de naissance : 10-01-1939

Adresse : 5 Rue KISSER et BAHIR Louchamps

Casablanca

Tél. : 0661200379 Total des frais engagés : 980,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bp. Ghandi - Casablanca
Tél. : 05 22 35 01 52 08 51 15 78 06

Date de consultation : 03/09/2021

Nom et prénom du malade : TAHIRI FOUTEILAILA Age: 77

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : FA - AM - AVK - HIZ

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

Signature de l'adhérent(e) : TAHIRI Le : 03/09/2021

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
10 SEP 2021	demande	Brce	gratuit	DR. ALAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. 33 22 36 91 12 06 / 33 22 36 91 78 01
7 SEP. 2021	consultation	cardio	300 DH	DR. ALAMI M Professeur en Cardiologie 264, Bd. Ghandi - Casablanca

Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 36 91 12 06 61 15 78 06

Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12 08 61 15 78 06

[illegible]

Date _____

Montant de la Facture

[illegible]

Date _____

Montant
des Honoraires[illegible]

Date des Soins

Nombre

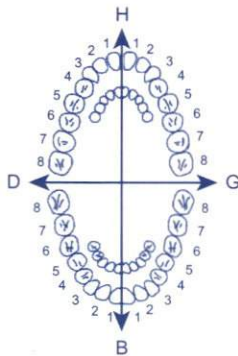
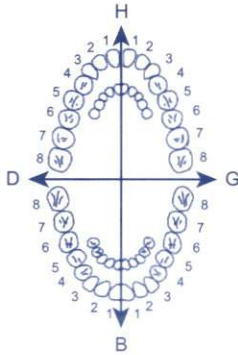
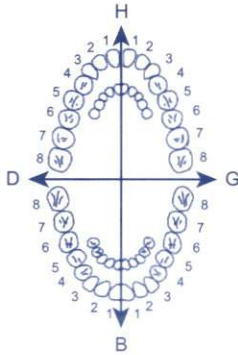
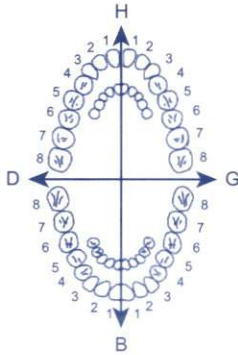
Montant détaillé
des Honoraires

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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																																																																																																															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>																																																																																																														
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>																																																																																																													
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>																																																																																																													
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>																																																																																																														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>																																																																																																														
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> H <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> G <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center; padding: 5px;"> B </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center; padding: 5px;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </td> </tr> <tr><td colspan="4" style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td colspan="4" style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td colspan="4" style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td colspan="4" style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td colspan="4" style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td colspan="4" style="height: 20px;"></td></tr> <tr> <td rowspan="10" style="text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> <td colspan="3"></td> <td rowspan="10" style="vertical-align: top;"> MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/> </td> </tr> <tr><td colspan="3"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="3"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="3"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="3"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="3"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="3"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="3"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="3"></td><td></td></tr> <tr><td colspan="3"></td><td></td></tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td rowspan="4" style="vertical-align: top;"> DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/> </td> </tr> <tr><td colspan="4"></td></tr> <tr><td colspan="4"></td></tr> <tr><td colspan="4"></td></tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td rowspan="4" style="vertical-align: top;"> DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/> </td> </tr> <tr><td colspan="4"></td></tr> <tr><td colspan="4"></td></tr> <tr><td colspan="4"></td></tr> </table>			H <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div>		G <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>		B				(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>																																									DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>																	DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>													
H <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div>		G <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>																																																																																																																
B																																																																																																																		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																																																																																																		
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>																																																																																																														
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>																																																																																																														
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>																																																																																																														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :

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

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00



6118001030316

TAREG 80 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 131.50 DH



6118001030316

TAREG 80 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 131.50 DH



6118001030316

TAREG 80 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 131.50 DH

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

07/09/2021

P.P.V.

89 20

TAHIRI LAILA

P.P.V.

136 60

136,60

$$3 \times 20,00 = 60,00$$

SINTROM

1/4cp L J

1/2cp 5J

$$3 \times 131,50 = 394,50$$

TAREG 80

1cp /J

ALDACTAZINE

1/4cp /J

136,60

89,20

AMLOR 5mg

1cp /J

680,30

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
05 22 39 01 12 06 61 15 78 06

PHARMACIE L'ORCHIDEE
Angle Boulevard Ghandi &
Angle Route d'Azemmour
21 500 CASABLANCA
Tél: 05.22.36.66.22

ECG

Pr ALAMI M (s2)

Nom : TAHIRI LAILA Sex : Female

Age : 77

Clinique N :

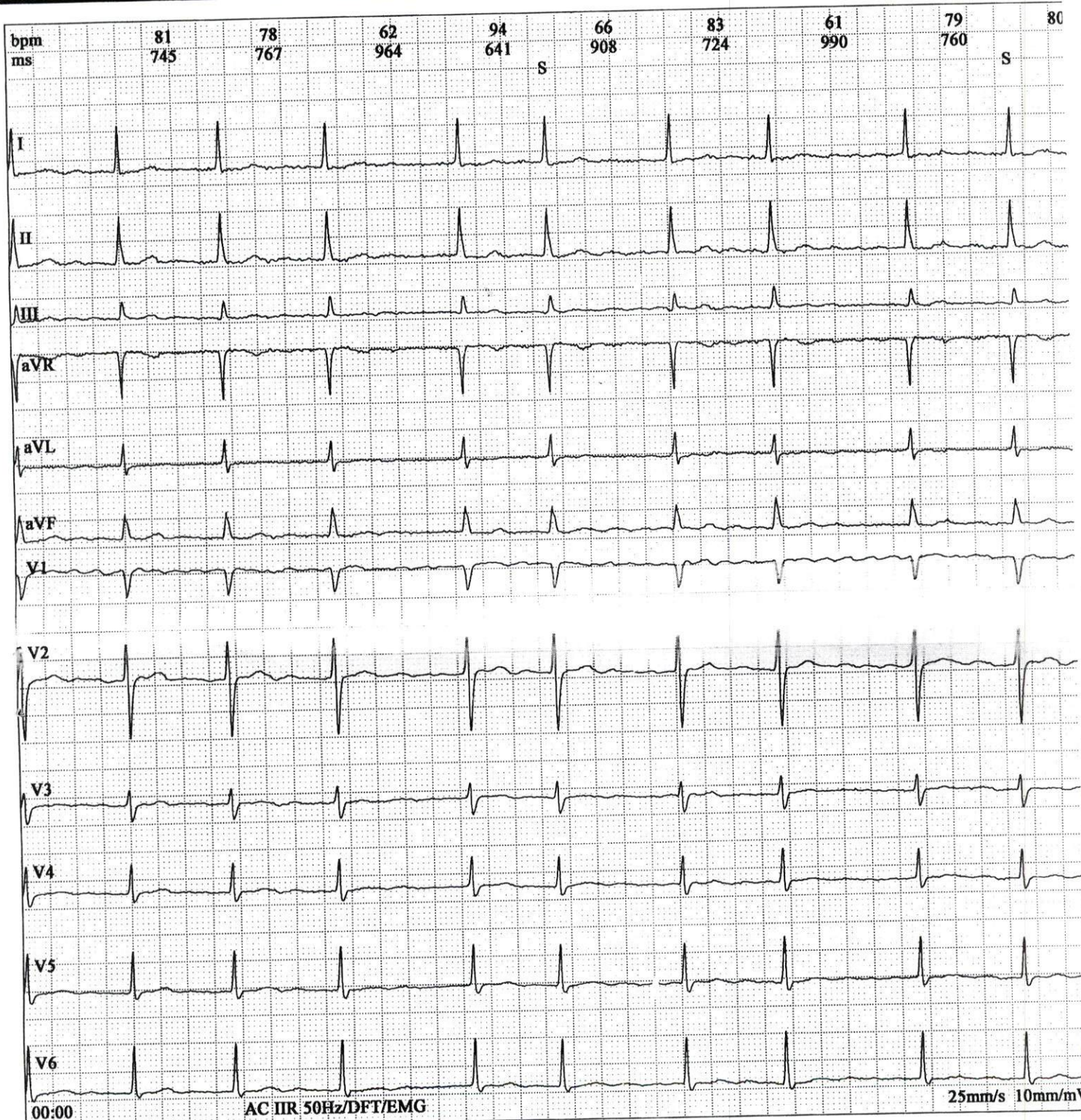
Section :

SN : 0017718

Case No. :

Lit No. :

Date : 07/09/2021



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	--
Sample Time:	22s	QT Interval:	466 ms
HR:	77bpm	QTc Interval:	527 ms
P Interval:	--	P Axis:	--
QRS Interval:	89 ms	QRS Axis:	48.20°
T Interval:	289 ms	T Axis:	44.40°

Prompt:

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 22 39 01 12/06 61 13 78 06

Signature Medecin :