

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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 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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 1058985

ND: 87962

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5442 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NYAZI BRAHIM

Date de naissance : 12/01/1950

Adresse : 21, HAY NOJAT AIN SEBAA

CASA

Tél : 0663653028 Total des frais engagés : 820,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05 / 10 / 2021

Nom et prénom du malade : NYAZI BRAHIM Age : 61

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

Nature de la maladie : Diabète type II

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 : CASA Le : 12 / 10 / 2021

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Mutation et changement de statut : adhesion@mupras.com

Protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données

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
05.10.2021	1	1	200	
05.10.2021			115	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
05.10.2021	973.40
05.10.2021	973.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

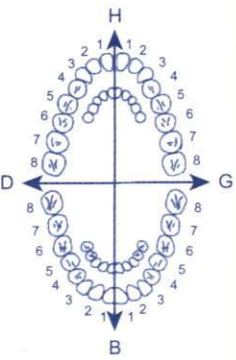
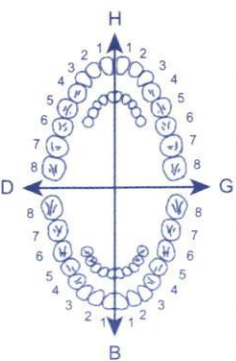
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le b

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<p>[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

Docteur Tarik DLIA

Omnipraticien

Diplômé de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca



الدكتور طارق اضليعة

طبيب عام

خريج كلية الطب و الصيدلية
جامعة الحسن الثاني
الدار البيضاء

O.A

MR BRAHIM Nym.

45.80 x 2 20 ml

90.40



Glucophage 80 mg.

51.10 x 2

102.20

*

Mercel. 1 mg



PHARMACIE FLEURS D'ORANGERS
11, Allée des Orangers - Ain Sebaa
Casablanca - Tél: 06 22 34 38 88

132.00 x 2

264.00

Cardette 1 mg

1 -

Dr. DLIA Tarik
Omnipraticien
85 Allée des Amandiers Rés. les Amandiers RDC N 14- Ain Sebaa Casablanca
Tél: 06 64 44 66 66 / 05 22 35 09 15

35.7042
71.40



Mar Defic / 60 g.

0 - A - 0.

2 mo.

PHARMACIE FLEURS D'ORANGERS
SARL
11, Allée des Orangiers - Ain Sebba
Casablanca - Tél: 06 22 34 38 88
ZAOUI Aicha



97.7082
195.40

Ariselec / 20 g.

1 - 0 - 0.

Dr. DIA Tariq
Omnipraticien
85 Allée des Amandiers Hés les Amandiers RDC
N° 14 Ain Sebba Casablanca
Tél: 06 64 44 66 66 / 06 22 35 09 15

Dr. DIA Tariq
Omnipraticien
85 Allée des Amandiers Hés les Amandiers RDC
N° 14 Ain Sebba Casablanca
Tél: 06 64 44 66 66 / 06 22 35 09 15

72.340

Docteur Tarik DLIA

Omnipraticien

Diplômé de la Faculté
de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca



الدكتور طارق اضليعة

طبيب عام

خريج كلية الطب و الصيدلية
جامعة الحسن الثاني
الدار البيضاء

5/10
6/11

An 88 Min 14/16

97.50



One cell

& glucose meter

Casablanca
11, Allée des amandiers
RDC N 14- Ain Sebaa
Casablanca
Tél : 06 64 44 66 66 / 05 22 35 09 15

97.50

Dr. DLIA Tarik
Omnipraticien
15, Allée des Amandiers - Résidence les Amandiers RDC
N 14 Ain Sebaa Casablanca
Tél : 06 64 44 66 66 / 05 22 35 09 15



LOT : 20E001
PER.: 01 2023
AMAREL 1MG
CP B30
P.P.V : 51DH10



LOT : 21E003
PER.: 03 2024
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V : 132DH00



LOT : 21E006
PER.: 12 2022
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70



LOT : 20E001
PER.: 01 2023
AMAREL 1MG
CP B30
P.P.V : 51DH10



LOT : 21E001
PER.: 01 2024
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V : 132DH00



LOT : 21E006
PER.: 12 2022
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70



Glucophage® 850mg
60 Comprimés pelliculés



TRIATEC® 2,5mg
30 Comprimés



Glucophage® 850mg
60 Comprimés pelliculés



TRIATEC® 2,5mg
30 Comprimés



PHARMACIE FLEURS D'ORANGERS
ZAOU ALICHA

PHARMACIE FLEURS D'ORANGERS
SARL
11, Allée des Greniers - Aï Sebba
Casablanca - Tél: 05 22 34 38 88
ZAOU ALICHA