

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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- 065420

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0769

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

NASSI RAHAL

Date de naissance :

01-01-1949

Adresse :

Oulfa Gp "N" Rue 133 No. 47 CASA

Tél. : 06 62 79 06 7

Total des frais engagés : 1140.10.200

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Chafiq TAHRI
Médecine Générale - Diabétologie - Gériatrie
Nutrithérapie - Obésité - Echographie - ECO
379, Bd. Oued Tansift 1^{er} Etage, El Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 93 34 27 / Fax: 05 22 93 34 18 / GSM: 06 60 14 60 81

Date de consultation :

01/01/2021

Nom et prénom du malade :

NASSI RAHAL

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Hypertension artérielle - Diabète

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 : 01/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. Chafiq TAHRI
Médecine Générale - Diabétologie - Gériatrie
Nutrithérapie - Obésité - Echographie - ECO
379, Bd. Oued Tansift 1^{er} Etage, El Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 93 34 27 / Fax: 05 22 93 34 18 / GSM: 06 60 14 60 81

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>ZEKRI ABDELATI Docteur en Pharmacie 222, 224 Bd Oued Moulouya El Oulfa Casablanca - Tél: 0522.90.51.13 E: 00229122000071</p>	01/11/2021	<p>ZEKRI ABDELATI Docteur en Pharmacie 222, 224 Bd Oued Moulouya El Oulfa Casablanca - Tél: 0522.90.51.13 E: 00229122000071</p>

[illegible][illegible]

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

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 و الحماية الطبية - بوردو (فرنسا)
دبلوم جامعي في أمراض النساء و الحمل
دبلوم جامعي في أمراض المسنين و الشيخوخة - بوردو (فرنسا)
العقم عند الزوجين - بوردو (فرنسا)
التخطيط الكهربائي للقلب - الفحص بالصدى

MLC 6769

Casablanca, le : 01/11/2021 : الدار البيضاء، في :

Dr N. S. S. S. S.

69,50 x 6

1) Lamin A M L m 28 V

21,80 x 9

2) 15 p e g e l m 28 V

43,80 x 3

3) Zylom'ic 2m 18 V

68,90 x 3

4) Plufo x 18 18 V

103,60

5) Amxil 18 x 2m 18 V

45,90

6) Tubule 8V 18 x 3V

41,10

7) Bm k o k o d 8V 18 x 3V

PPV: 69 DH 50

PPV: 69 DH 50

PPV: 69 DH 50

PPV: 69 DH 50

PPV: 69 DH 50

PPV: 69 DH 50

68,90

68,90

68,90

PPV: 103,60 DH
LOT: 646372
PER: 09/22

43,20

43,20

43,20

bronchokod
sans sucre Adultes

LOT: 1137
PER: 12/22
PPV: 41,10DH

LOT : 5920
UT. AV: 12-25
P.P.V : 45 DH 90

LOT : 21E002
PER: 12 2022
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



LOT : 21E004
PER: 12 2022
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



LOT : 21E004
PER: 12 2022
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



LOT : 21E002
PER: 12 2022
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



LOT : 21E004
PER: 12 2022
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



LOT : 21E004
PER: 12 2022
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



LOT : 21E002
PER: 12 2022
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



LOT : 21E004
PER: 12 2022
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



LOT : 21E004
PER: 12 2022
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80

