

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.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducation.
- 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.

Adresses Mails utiles

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

La 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- 066489

119880

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2118 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TALLABI AHMED

Date de naissance : 01.01.1949

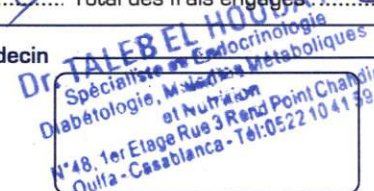
Adresse : AL KHAYMA EL NOUVELE N° 185

liège Casablanca

Tél. : 0672 180134 Total des frais engagés : 457,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/05/2022

Nom et prénom du malade : Mr. Bakry Fahim Age :

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

Nature de la maladie : DTC

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 : 21/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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
14/05/22		CG		<p>Dr. TALEB EL HADJ Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie, Maladies Métaboliques N°48, 1er Etage Rue 3 Rond-Point Chahdia Oulfa - Casablanca - 100522 1041 59</p>
21/05/22		CG	250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

21/05/22 207,40

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

AM

PC

IM

IV

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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



SPÉCIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE, DIBÉTOLOGIE,
MALADIES MÉTABOLIQUES ET NUTRITON

- Diplômée de la Faculté de Médecine, Casablanca.
- Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca.
- Diplôme Universitaire d'Endocrinologie et Métabolismes de la transition, PARIS

إختصاصية في أمراض الغدد، داء السكري،
أمراض الأيض والتغذية

- خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
- دبلوم جامعي في أمراض الغدد و الأيض أثناء الانتقال إلى مرحلة البلوغ، باريس

Casablanca, le

21/05/22

ORDONNANCE

Me Bouddhy Fatima

➤ Diamon Gargel 7.5

78,70

44,70

1cp/j

Le matin avant

الوجبة
عصا

7.5

➤ Glucophage 1gcp/j

28,00x3

0-1-0

après déjeuner

عصا

T = 207,40

Dr. TALEB EL HOUDA F.Z
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie, Maladies Métaboliques
et Nutrition
N°48, 1er étage Rue 2, Rond Point Chahdia,
Oudida - Casablanca - Tél: 05 22 10 41 59

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K, Rue 14 N° 25/25
El Oudida - Casablanca
Tél.: 05 22 89 09 63
ICE: 000500246000026

78,70

44,70

L O T 2

→ 28,00

→ 28,00

728,00