

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 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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	3710	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		DENNOURI MORTAFAT	
Date de naissance :		30 JUL 1957	
Adresse :		02 RUE DU TIGRE Résidence Samia S'ETA APPN ME8 SULTAN CASA	
Tél. :		06 70 93 02 05	Total des frais engagés : # 1853,50 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :		Docteur Othman TAZI Endocrinologie - Diabetologie Nutrition Rue Mohamed Fakir - Casablanca Immeuble No 4 - Casablanca Téléphone : 05 22 86 56 34
Date de consultation :	01 NOV 2022	Age :
Nom et prénom du malade :	M. DENNOURI MORTAFAT	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Etre-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC
Pathologie :		
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 : 23/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :





RELEVE 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
23/11/2011	Acte de Soins		250	Docteur OTMAN TAZI Endocrinologie - Diabétologie Nutrition
				Abdelaziz Tazi, n° 4, Casablanca, Maroc, 22-05-1954

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GHIZLANE LARABI A. Rue Abousoultane El Khattabi Casablanca - Téle: 0527 82 12 81	23/11/2011	603,50

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

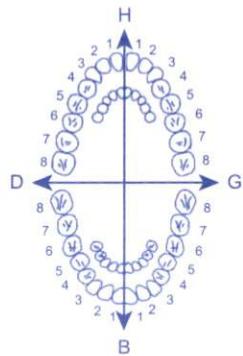
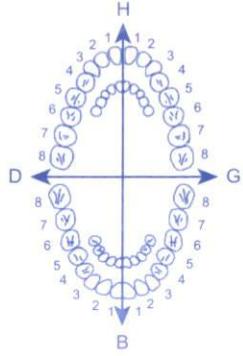
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				Coefficient des Travaux
H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
G	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service
d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

Maphar	Maphar	Maphar
Bd Alkamil N° 6, Ql.	Bd Alkamil N° 6, Ql.	Bd Alkamil N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca	Sidi Bernoussi, Casablanca	Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b	Forxiga 10 mg cp pell b	Forxiga 10 mg cp pell b2
P.P.V : 419,00 DH	P.P.V : 419,00 DH	P.P.V : 419,00 DH

Barcode: 6 118001 1850 6 118001 1850 6 118001 18502.

Casablanca le, 23/11/2022

Mme RACHID EP DENNOURI Soumiya

419,00 x 3 =

(Signature)

FORXIGA 10 mg

1 comprimé le matin (pendant 03 mois)

19,00 x 12

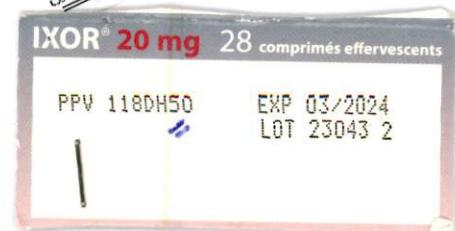
ADO 850 MG

1 comprimé, matin, midi et soir au milieu ou après repas (pendant 03 mois)

118,50

IXOR 20 mg

1 comprimé matin (pendant 01 mois)



(Signature)

Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
393 Bd A. Ben Haddou
Casablanca - Tel: 0522 82 90 44
Généraliste - Tel: 0522 86 56 34 / 0522 86 41 90 - GSM : 067

LOT : 8044
UT. AV : 03-25
P.P.V : 19 DH 00 //

LOT : 1792
PER : 07-25
P.P.V : 19 DH 00 //

LOT : 8719
UT. AV : 04-25
P.P.V : 19 DH 00 //

LOT : 8718
UT. AV : 04-25
P.P.V : 19 DH 00 //

LOT : 8722
UT. AV : 04-25
P.P.V : 19 DH 00 //

LOT : 1792
PER : 07-25
P.P.V : 19 DH 00 //

PHARMACE ABOU SOULAIMANE
GHIZLANE LARABI
A. Rue Abou Soulaimane El Khattabi
Casablanca - Tel: 0522 82 90 44

LOT : 1792
PER : 07-25
P.P.V : 19 DH 00 //

LOT : 1792
PER : 07-25
P.P.V : 19 DH 00 //

LOT : 1792
PER : 07-25
P.P.V : 19 DH 00 //

LOT : 1792
PER : 07-25
P.P.V : 19 DH 00 //

LOT : 1792
PER : 07-25
P.P.V : 19 DH 00 //

men, imm
mail : t.otma

er : 0522 86 56 34 / 0522 86 41 90 - GSM : 067