

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

M22- 0019918

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	04126	Société :	RAM - AS16343
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BOURAMI Mohamed			
Date de naissance : 30/11/52			
Adresse : AV ouverte N°4 villa YOUNES			
Le 150 CASABLANCA ANG CHOUA			
Tél. :	1661153631	Total des frais engagés :	345,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	Docteur TAZI M'hamed 175, Rue Boukraa - Casablanca Tél. 05 22 26 00 87 12 JAN 2023		
Date de consultation :	/ /	Bourami Mohamed Age : 62	
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Epilepsie - DT 2		
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 peine de confidentialité 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 : CHMCAS - R ACCUEIL le 04/04/2023

Signature de l'adhérent(e) : Bourami Mohamed



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
12 JAN 2023	Cl	0	200,00

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

M. Boukraa - Casablanca
12/01/2023 - Casablanca - Maroc
Dr. Mhammed

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE TADARIT</i> 16/01/2023	12/01/23	145,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 canalaire, 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mhammed TAZI

Omnipraticien
Médecine de Travail & Médecine Légale
Diplômes Universitaires en
Diabétologie, Diététique Médicale (Obésité)
Echographie
Traitement des Douleurs
Expert Assermenté

الدكتور التازي محمد

شواهد جامعية في
 مرض السكري ، الحمية الطبية
 علاج الألم ، الفحص بالصدى
 طب العمل و الطب الشرعي
 الطب العام ، خبير محلف

بسم الله الرحمن الرحيم

Casablanca le : 12/01/2023

Mr Bennani Mohamed

Afongis 150. Bte de 7
 1 gel / semaine
 Baycuten
 1 app x 2/jour
 Fungilyse creme
 1 app x2/j

الدكتور التازي محمد
 Docteur TAZI Mhammed
 175, Rue Boukraa - Casablanca
 Tel: 05 22 26 00 87



طبيب معتمد للإدلاء بشهادات الأهلية الطبية للسيارة Agree pour Certifier l'Aptitude pour le permis de Conduire

175, Rue Boukraa - الدار البيضاء 175, زنقة بوكراع - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 26 00 87 - GSM : 06 61 46 78 87

e-mail : drtazimd@yahoo.fr

أفونجيس

فلوكونازول

ضد الفطريات

Afongis 150 mg

7 Gélules

Deva Pharmaceutique



6 118000 410171

150 ملг

LOT : M0631

PER : 09/2023

PPV : 92,50 DH

Deva

مختبرات ديفا للصيدلة
وأحدى صيدلي مسؤول

المؤهلة الصادرة ببيان رقم 147

7 كبسولات

عن طريق الفم



PPV :
LOT :
PER :

22/70
2
25



Baycutène® N

B

15 g de cr

FUNGILYSE® 1%

Crème dermatique 50 g



6 118000 031451

170308K88

ف

للإستعمال الخارجي

مرهم جلدي

Crème

FUNGILYSE®
PPV 300H50
EXP 14/2025
LOT 24025 2