

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.

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° W21-775357

67651

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2831 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : CLASSIFIED NEZHA

Nom & Prénom :

Date de naissance : 18/01/55

Adresse : 385 LOT LAFAARGE BOUSKOUKA

Tél. : 0662 610400 Total des frais engagés : 583,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. TALAL Fayçal

Médecine Interne
Diar Andalous Jasmine 4
4ème, Etage N° 16
Tél: 05 22 50 21 18 - 06 61 25 67 56

Date de consultation : 24/06/2023

Nom et prénom du malade :

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

Nature de la maladie :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CUDF N° : A-A-215/2015

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
24/06/2023		CS	Acc. so.	INP : 091269063
08/7/2023		consulte g. réduit		Dr. TALAL Fayçal Médecine Interne Amdalous, Jasmine 4

INP : 091269063

Dr. TALİFAYÇI
Médicine Interne
Dial. Avdalous, Jasmine 4
Zeme, Etage N° 16
06 61 25 67 56

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Tel: 0522 5621 Date

Montant de la Facture

24/06/23

141,70

05 107 123

14,00

INPE 092041433

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

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date _____

Désignation des Coefficients

Montant
des Honoraires[illegible]

**Cachet et signature
du Particien**

Date des Soins

Nombre

Montant détaillé
des Honoraires

AM

PC

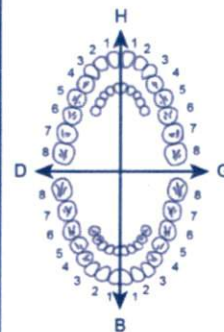
IM

IV

VOLET ADHERENT

*** Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.**

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

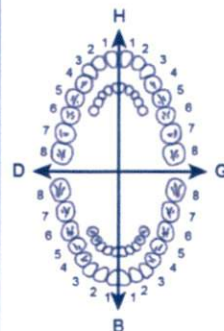


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Fayçal TAHIRI

Diplômé de l'Université de New York
Spécialiste en médecine Interne
Gérontologie
Médecine préventive



الدكتور فيصل الطاهري

خريج كلية الطب بنيويورك
أخصائي الأمراض الباطنية
طب الشيخوخة
الطب الوقائي

le 05/07/2023

M^{me} Kassri Nèzha

1/ Plaquemil 200 mg (1 mn's)

1 cp 2 Fx/jour

14,00

2/ Doliprane 1 g.

1 cp à 3 Fx/jour si douleurs

PPV: 14DH00
PER: 11/22
LOT: I2592

PPV: 14DH00
PER: 06/26
LOT: M1903

PPV: 14DH00
PER: 01/25
LOT: L251



Dr. Fayçal TAHIRI
Médecine Interne
Diar Andalous Jasmine 4
Etage N° 16
Tél: 06 61 25 67 56

Pharmacie MARIA-SAF
Lodjba ALAKKARI
Docteur en Pharmacie
135-Casablanca
Tél: 022 75 45 9

Docteur Fayçal TAHIRI

Diplômé de l'Université de New York
Spécialiste en médecine Interne
Gérontologie
Médecine préventive



الدكتور فيصل الطاهري

خريج كلية الطب بنيويورك
أخصائي الأمراض الباطنية
طب الشيخوخة
الطب الوقائي

le 24-06-2023

Kassri NEZ ha.

14170

1/ Salazopyrin 500mg (SV)

1 p 2 fois / jour au milieu
des repas

Distribué sous licence
-- LAPROPHAN S.A. --
21.rue des Oudaya
Casablanca -- Maroc
PPV: 141DH70

~~Pharmacie MARIA SARI
Lachapelle EL AKKARI
Docteur Dr. Fayçal Tahiri
Bouskoura Centre Km 13,5-Casablanca~~

Dr. Tahiri Fayçal
Médecine Interne
Diar Andalous Jasmine 4
3ème Etage N° 16
Tél: 06 61 25 67 56