

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.



1691

184827

Déclaration de Maladie

M22- 0055024

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : *TARI RAJBA*

Date de naissance :

Adresse : *43 Rue Alia ayyadoune CIC*

Tél. : *0662335860* Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. FAROUK RAJBD
Expert Assurément Autres Des Tribunaux

Médecine Générale
C.A.P.U. Université Paris
30, Rue Feidji Khaita Etg 2 Appt 15
Casablanca
Tél: 0522 56 56 59-Gsm: 0661 30 30 61

Cachet du médecin :

Date de consultation : *19.10.2023*

Nom et prénom du malade : *TARI RAJBA* Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *NEF*

Affection longue durée ou chronique : ALD 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 : Le : / /

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
19/11/88	V		500,00\$	 Dr. FAROUK KHAIRI Expert en Médecine Auprès de la Faculté de Médecine de l'Université de C.A.M.U. Université de Paris que Farid Khairi Btg 2 Apt 15 Casablanca 2659-Gsm: 0661 30 30 61

EXECUTION DES ORDONNANCES

Reçu du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TALI PHARMACIEN 42, Rue d'Ifrane Hay Salam C.J.A Casablanca Tél.: 05 22 36 12	15/10/2023	13947

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				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

O.D.F
PROTHÉSES DENTAÎRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
	P

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth. The teeth are arranged in a curve, with numbers 1 through 8 on the upper arch and 1 through 8 on the lower arch. A vertical line labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom represents the midline. A horizontal line labeled 'D' on the left represents the dental midline. The diagram shows the relationship between the dental midline and the physical midline.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Farouk RAOUD
Expert Assermenté Auprès Des Tribunaux
Médecine Générale
C.A.M.U. Université Paris
(Capacité d'Aide Medicale Urgente)
La Visite Médicale Permis de Conduire



الدكتور فاروق روض
عتبر ملطف لهذه المحاكم
الطلب العام
المستجلات من جامعة باريس
الفحص الطبي لرخصة القيادة

Casablanca le :

19/10/2028 الدار البيضاء في

Amrazi Rabat

1130 - Vopamine 500



100 mg matin, 100 mg midi, 100 mg soir

Neutropen

500

- Dexamethasone



10 mg matin, 10 mg midi, 10 mg soir

2800

- Betaarc



10 mg à midi pendant

13940

Dr. FAROUK RAOUD
Expert Assermenté Auprès Des Tribunaux
Médecine Générale
C.A.M.U. Université Paris
30, Rue Faidi Khalifa, El Fajj, Casablanca
Gsm: 0661 30 30 30

30, Rue Faidi Khalifa (Ex: La Fayette), El Fajj, Casablanca

Tél : 05 22 56 56 59 / Gsm: 06 61 30 30 61

30، زنقة فايضي خليفة، (سابقاً: لفافيت)، الطابق الثاني رقم 15 - الدار البيضاء

الهاتف: 06 61 30 30 61 / الهاتف النقال: 05 22 56 56 5

LOT: 230295
PER: 03-2026
PPV: 11,30DH

PHARMACIE ARALCRAIA
42, Rue d'Izraël, Casablanca - Tel. 05 22 36 36 36
Hicham Tamli, Pharmacien

BETASERC 24MG
LOT: 123014
EXP: 03/2026
P.P.V: 78DH00
6 118000 012641

LOT: 367HF
EXP: 06/2026