

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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.

187914

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 023391 Société :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : CHRAI BI

Autre :

ABDEL FETTAH

Date de naissance :

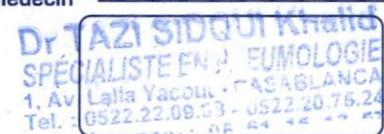
Adresse :

Tél. : 0661 17 87 62

Total des frais engagés : 561,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 DEC 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 : ENNAK

Le : 22/12/23

Signature de l'adhérent(e) :



22 DEC. 2023

MUPRAS

ACCUEIL

AA

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
13 DEC 2023		2	370	DR TAZI STOMATOLOGIE SPEAUSSE EN PNEUMO CASA Lalla Vacour 0522202202 Marrakech 0522202202

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Bis Rue Salma Tel: 0522 800 000	13/12/23	26540

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	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H	MONTANTS DES SOINS	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khalid TAZI SIDQUI

DE L'UNIVERSITE DE PARIS

EXPERT ASSERMENTE AUPRES DES TRIBUNAUX

SPECIALISTE PNEUMOPHTSIOLOGUE

MALADIES DES POUMONS - TUBERCULOSE

ASTHME ET ALLERGIES RESPIRATOIRES

CANCEROLOGIE THORACIQUE

PATHOLOGIE RESPIRATOIRE DU SOMMEIL ET RONFLEMENT

EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

FIBROSCOPIE BRONCHIQUE

الدكتور خالد تازى صدقى

خريج جامعة باريس

خبر محقق لدى المحاكم

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى

أمراض الرئة - داء السل

الضيق وحساسيات الجهاز التنفسى

سرطان الرئة - الشخير

الفحوصات المخبرية

التشخيص والتوصيات

Chez moi à Rabat
Casablanca, le 13 DEC 2023 الدار البيضاء في

- Diclor 400 mg

69.00

- Tedex

79.90

- effipred 20 mg

40.00

19.30

- Otriv

28.60

or

- Zulim 20 mg

or

- malan 20 mg

المستجدلات الهاتف : 0661 151 257

1, Av Lalla Yacoub 2ème étage Casablanca 0522 20 75 24 طابق 2



PHARMACIE LM V

28, Bis Rue Salomon Angèle
Rue de Rome Casablanca

43 95
07 08
+212 524 41 22 77

clients pass
LOT: 230837
DUUD: 10/2026
89,00DH

LOT 107052/FC7
PER 10/2025
PPC 79,90

EFFIPRED® 20 mg
PPU 40DH00
EXP 03/2026
LOT 33054 3

LOT: M0814
EXP: OCT 2025
PPV: 19,30 DH

