

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

- Reclamation : 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.

193822
AH

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 666 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : TAHIRI Abdellah

Date de naissance : 6 Rue Palais EL BADR Andalous

Adresse : oasakarce

Tél. 0661900379 Total des frais engagés : 2026,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ALLAMI Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06

Autorisation CNPD N° : AA215 / 2019

Cachet du médecin :

31 JAN. 2024

Date de consultation : _____ Nom et prénom du malade : TANIRI LAILA Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA FA sous Anticoagulants

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : _____

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 07 FEV 2024

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 : casabka TAHIRI

Le : 31/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : TAHIRI

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
31 JAN 2024	es urgenc	5	300 DH	Dr. ALAMI Mohamed Professeur en Cardiologie 264 Bd Chardi - Casablanca Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 72 06

PHARMACIE L'ORCHIDEE
Cacheau et Rivalet &
ou du Fond de la
Angle Boulevard d'AZEMANNE
21 500 C.A.SIN

EXECUTION DES ORDONNANCES

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 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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

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

<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p>	<p>DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</p> <p>H</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>G</p> <p>B</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	<p>CŒFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>
25533412	21433552											
00000000	00000000											
D												
00000000	00000000											
35533411	11433553											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

370,00

370,00

370,00

53,00

53,00

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

31/01/2024

Lot : 3729
Mfg: 02 2023
EXP.: 02 2026
BIOCODEX MAROC PPV : 63,20 DH

TAHIRI

LAILA

6118001030316
TAREG 80 mg

28 comprimés pelliculés
PPV : 131,50 DH

6118001030316
TAREG 80 mg

28 comprimés pelliculés
PPV : 131,50 DH

6118001030316
TAREG 80 mg

28 comprimés pelliculés
PPV : 131,50 DH

$$3 \times 370,00 = 1110,00$$

(10)

REXABAN 20

1cp J/

$$3 \times 131,50 = 394,50$$

TAREG 80

1cp J/

$$3 \times 53,00 = 159,00$$

MIBRAL 5

1cp J/

63,20 STRESAM

1cp a20h

1726,70

(15)

(15)

(15)

20j

3 m/s

PHARMACEUTIQUE
Angie Boulevard Ghandi 8
21500 CASABLANCA
Téléphone : 05.22.36.66.22

1265/24

Dr. ALAMI Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06