

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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

Veuve Moustakhsine
TIBARI

Déclaration de Maladie : N° S19-0000998

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 51875 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Moustakhsine Tibari Date de naissance : 26/03/1961

Adresse :

Tél. : 0678917070 Total des frais engagés : 2678,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Docteur Abdelhalim OTARI
Neuro-Psychiatre
75, Rue Taha Houcine (ex.rue galiléi)
Tel. 0322 20.70.91/20.61.41*

Date de consultation : 01 OCT 2019

Nom et prénom du malade : D.A.M.I.R H.L.TARI Age :

Lui-même

Comptoir

Enfant

Lien de parenté :

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'exhaustivité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casab

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 07/10/2019

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
01 OCT 2019 S. S.	S. S.	S. S.	410	Docteur Abdelhalim HARI Neuro-psychiatre 75, Rue Taha Houcine (ex. Rue Yacoubi) Tel. 0522 26.72.91/20.61.41

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. S. S. 283, Bd. Sidi M'hamed Tel: 0522.94.65.30-CARDIAC	11/10/19	2278,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

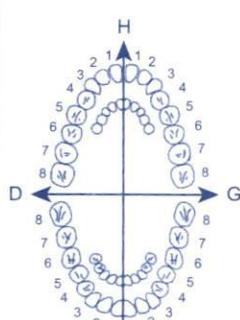
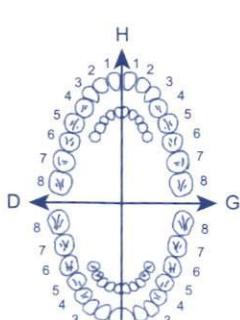
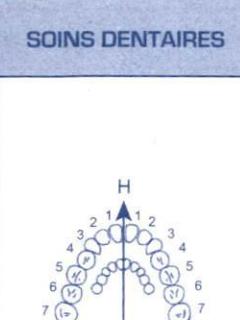
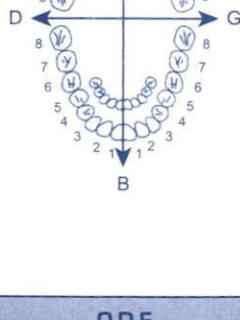
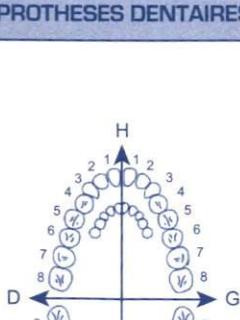
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS
	(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 Abdelhalim OTARID

NEURO-PSYCHIATRE

Expert diplômé de

L'Université René Descartes (Paris)

الدكتور عبد الحليم عطارد

أخصائي في الأمراض النفسية والعصبية

خبير خريج

جامعة روني ديكارت (باريس)

Casablanca, le 01 OCT. 2019

الدار البيضاء، في

DAMIR Kh. sijer
179,00x3

A'S

(3 blets)

N°7212

1) Vélovisor CP75

133,60x6 1 flacon

A'S

(6 blets)
N°7213

2) Sulian 1w

98,30x2 14

A'S

(2 blets)
N°7214

3) Almy 10 30

35,70x3

A'S

1/2 q l dr (3 blets)
N°7215

4) Almy 0,50

44,90x4 1/2 q l dr

S

A'S

1/2 q l dr (4 blets)
N°7216

5) Nodigent 1w

60,10x7 14 au poche

S

A'S

1/2 q l dr (4 blets)
N°7217

6) Epycas 50

227,860 Traitemen pdr 3 wks

S

A'S

1/2 q l dr (4 blets)
N°7218

Docteur Abdelhalim OTARID
Neuro-Psychiatre
75, Rue TAHA Houcine (ex.rue Galilée)
Tél. : 0522 20.70.91 / 0522 20.61.41 - Fax : 0522 27.41.49
Znqte. طه حسين (أكيللي سابقاً) حي ثؤبتي - الدار البيضاء
الهاتف : 0522 20.70.91 / 0522 20.61.41 - الفاكس : 0522 27.41.49

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebaâ Casablanca
 SOLIAN 100mg, cp séc B 30
 PPV : 139,60 DH

 6 118001 081776

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebaâ Casablanca
 SOLIAN 100mg, cp séc B 30
 PPV : 139,60 DH

 6 118001 081776

N° : 0901276
 : 01/2022
 : 179DH00

N° : 0901276
 : 01/2022
 : 179DH00

: 0901276
 : 01/2022
 : 179DH00

98,30

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebaâ Casablanca
 SOLIAN 100mg, cp séc B 30
 PPV : 139,60 DH

 6 118001 081776

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebaâ Casablanca
 SOLIAN 100mg, cp séc B 30
 PPV : 139,60 DH

 6 118001 081776

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebaâ Casablanca
 SOLIAN 100mg, cp séc B 30
 PPV : 139,60 DH

 6 118001 081776

Sanofi-aventis Maroc
 Route de Rabat -R.P.1,
 Ain sebaâ Casablanca
 SOLIAN 100mg, cp séc B 30
 PPV : 139,60 DH

 6 118001 081776

98,30

35,70

35,70

35,70

44,90

44,90

44,90

44,90

(PPV : 60DH10)

الفم

(PPV : 60DH10)

(PPV : 60DH10)

(PPV : 60DH10)

(PPV : 60DH10)

لفم

(PPV : 60DH10)

(PPV : 60DH10)

الفم

الفم


 PHARMACIE MILAD
 Dr. Sidi Milad
 283/Bd. Sidi Abderrahmane
 Hay Salam - C.I.L
 TEL: 0529 94 65 30-CASABLANC