

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

itions 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.

rmacie :

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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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



Dos n°
10580

Déclaration de Maladie : N° P19-0019790

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0536 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TAZOUT LHOUSINE Date de naissance : 01/01/1946

Adresse : HAY SNARAT Rue 21 N° 8 CASA

Tél. : 0662027249 Total des frais engagés : 3170,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. El JAMALI Abdelaziz
Diabétologie-Nutrition-Echographie
313, Bd. El-Fida - Casa
Tél. : 82.18.95

Date de consultation : 23 NOV 2019

Nom et prénom du malade : TAZOUT LHOUSINE Age :

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

Nature de la maladie : affection métabolique + affection cardiovasculaire

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 : 02 DEC 2019

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

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
23 NOV. 2019	Diabète	1	3501.00	Dr. El JAWALI Abdelaziz Diabétologue Nutritionniste - Echographie 313, Bd. El Fida - Casa Tél.: 82.18.95

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAKILA 91, Avenue de la Liberté Hay el Inara - Casa Tél.: 05 22 50 10 82	23.11.19	2780.80
PHARMACIE DAKILA 91, Avenue de la Liberté Hay el Inara - Casa Tél.: 05 22 50 10 82	23.11.19	100.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

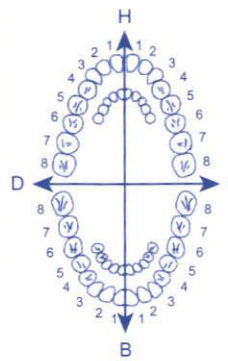
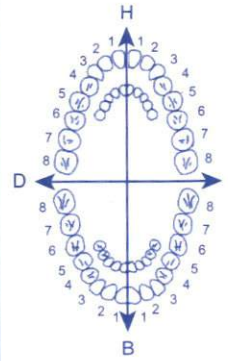
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, 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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction]		MONTANTS DES SOINS														
	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 EL JAMALI Abdelaziz
SPECIALISTE EN MEDECINE DU TRAVAIL
DIABETOLOGIE - NUTRITION
ECHOGRAPHIE

الدكتور الجمالي عبد العزيز
أخصائي في طب الشغل
أمراض السكري والتغذية
الفحص بالصدى
الطب التجاسي
الطب العام

PHARMACIE DAKKIA
91, Avenue : DAKKIA
Hay el Inara I - Casablanca
Tél.: 05 22 50 10 82
23 NOV. 2019

OPATHIE
NERALE

blanca, le : : الدار البيضاء، في :

TAGOUT Lhoussine

611700x2 = 1294.00

Novo Rapid

14 is matin
16 is midi
06 U par

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 150mg/12.5mg
b28
P.P.V.: 134.30 DH
6 118001 081028

P.P.V.: 134.30 DH
6 118001 081028

744.00

Lantus : 16 U soir
Coaprovele 150/12.5 : 14 p8.

17.10x2 = 34.20
Metformine 850 : 1 p par

30.70x2 = 61.40
Kardogit 750 : 1 sachet

150.20x2 = 300.40
Fleural 10.6 : 1 p8

2420.80

Dr. EL JAMALI Abdelaziz
Diabétiologie - Nutrition - Echographie
313, Bd. El Fida - Casa
Tél.: 05 22 18 95

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V.: 30DH70
LOT : 19E003
PER: 04/2021
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V.: 30DH70
LOT : 19E003
PER: 04/2021
6 118000 061847

IDA - CASABLANCA

313، شارع الفداء - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 82 18 95

Docteur EL JAMALI Abdelaziz
SPECIALISTE EN MEDECINE DU TRAVAIL

DIABETOLOGIE - NUTRITION

ECHOGRAPHIE

HOMEOPATHIE

MEDECINE GENERALE

الدكتور الجمالي عبد العزيز

أخصائي في طب الشغل
أمراض السكري والتغذية

الفحص بالصدى

الطب التجانسي

الطب العام

Casablanca, le : 23 Nov 2019 في الدار البيضاء،

TAZOUT L'HOUMRA

3x1 / 3mejs



313, Bd. EL FIDA - CASABLANCA

Tél.: 05 22 82 18 95

313، شارع الفداء - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 82 18 95