

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

## Soin généraux :

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.

## Education :

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

23780

## Déclaration de Maladie : N° S19-0001041

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11694 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HACHIMI KHALID Date de naissance : 17/02/1970

Adresse : 32, RUE SOUS, RESID. SOUS, Quartier CUBA CASA

Tél. : 06.72.96.38.56 Total des frais engagés : 560,40 DHS Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور تازى مهند  
Doctor TAZI M hammed  
175, Rue Boukraa - Casablanca  
Tél: 05 22 26 00 87

PR  
2020

Date de consultation : 02 MARS 2020

Nom et prénom du malade : Saadoui Haja Age : \_\_\_\_\_

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 ces 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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : J. Haja

Le : 04 / 03 / 2020

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
02 MARS 2010	Acte	-		<i>Dr Mr Docteur AZIM hammed 175, Rue Boukraa - Casablanca Tél: 05 22 26 00 87</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>22, Rue Tiznit 20630 CASABLANCA Tél: 0522 20 85 74</i>	02/03/2010	360,40

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

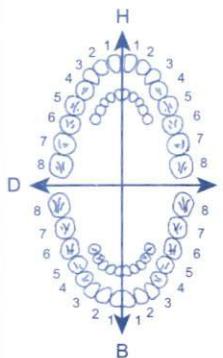
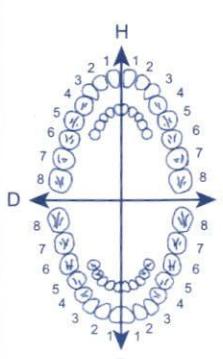
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 B 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 B 11433553		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

M<sup>le</sup>: 11694  
Docteur Mhammed TAZI

Omnipraticien  
Médecine de Travail & Médecine Légale  
Diplômes Universitaires en  
Diabétologie, Diététique Médicale (Obésité)  
Echographie  
Traitement des Douleurs  
Expert Assermenté

02/03/2020  
Casablanca le :

Mme SAADAOUI RAJAA

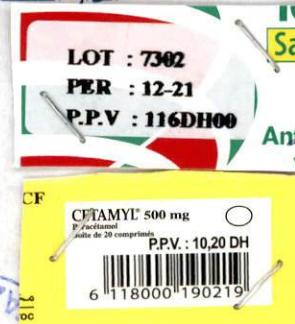
Neocalv 1g bte de 16  
1 st matin et soir  
Cetamyl 500  
1 cp x 3/ jour si fièvre  
Apixol spray  
1 pul x 4/ jour  
Pectryl sp  
1 cas x 3/ jour  
Alvityl cp  
1 cp / jour

الدكتور التازي محمد  
Docteur TAZI M hammed  
175 Rue Boukraa - Casablanca  
Tél: 05 22 26 00 87

الدكتور التازي محمد

شواهد جامعية في  
مرض السكري ، الحمية الطبية  
علاج الألم ، الفحص بالصدى  
طب العمل و الطب الشرعي  
الطب العام ، خبير ملحف

بسم الله الرحمن الرحيم



طبيب معتمد للإدلاء بشهادات الأهلية الطبية للسيارة

175, Rue Boukraa - Casablanca 175  
الهاتف: 05 22 26 00 87 - GSM : 06 61 46 78 87  
e-mail : drtazimd@yahoo.fr