

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° W19-538608

ND : 88416

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

04387

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BOUAGAIS JAD

Date de naissance :

HABITUELLE

Adresse :

Tél. :

0669132544

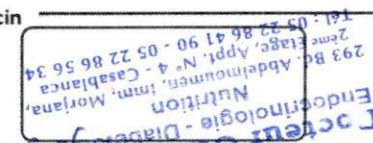
Total des frais engagés :

298,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

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 cause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le 10/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-538608

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

298,60
DTA

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MERCIER Nord-est de Québec Bégin et Bégin 22, rue des Casernes G1R 2S5 Téléphone : 418 652-7070	02/06/20	298,60

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

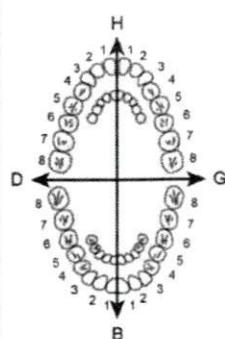
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

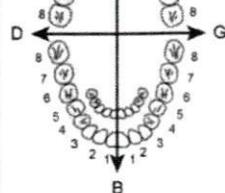
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Otman TAZI

Ancien Médecin Interne des Hôpitaux de Toulouse-France au Service

d'Endocrinologie et Maladies Métaboliques

Diplôme en Pathologie Hypothalamo Hypophysaire

Diplôme en Diabétologie

Diplôme en Nutrition Appliquée

Capacité de Traitement par Pompe à Insuline

Diplôme en Echographie

Holter Glycémique

PPV: 49,60 DH
LOT: 20C02
EXP: 03/2023

Casablanca le, 02/06/2020

Mme BOUAYAD Zoubida

19,60 D-Cure Forte 100 000 ui

1 ampoule buvable par mois (pendant 03 mois)

99 ADDITIVA Vital

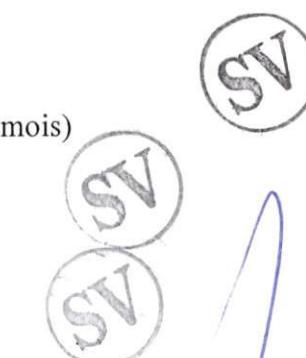
1 comprimé le matin (pendant 01 mois)

150 Bandelettes

1 contrôle par jour (pendant 03 mois)



99,00 Dh



Docteur Otman TAZI
Endocrinologue - Diabetologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca
Tél : 0522 86 41 90 - 0522 86 56 34

298,60
D-Cure Forte 100 000 ui
ADDITIVA Vital
Bandelettes
Casablanca
Marjana
Otman TAZI
Endocrinologue - Diabetologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,
2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca
Tél : 0522 86 41 90 - 0522 86 56 34

1130389201

On-Call® Extra

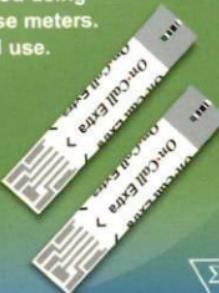
Blood Glucose Test Strips

50

For testing glucose in whole blood using
the On Call® Extra Blood Glucose meters.
For self testing and professional use.

Contents:

- 50 Test Strips
- Package Insert



CE 0123

Σ 50

© 2017 ACON Laboratories, Inc.



INFO PHARMA

10, Rue Boulmane Bourgogne
Casablanca 20040 Morocco
Tel: + 212 5 22 22 34 07
+ 212 5 22 22 12 55
Fax: + 212 5 22 47 45 92

On-Call® Extra

Blood Glucose Test Strips

[REF] G135-10H
[MODEL] OGS-191

 Info Pharma
Distributeur exclusif

 ACON®

ACON Laboratories, Inc.
10125 Mesa Rim Road
San Diego, CA 92121, USA
www.acondiabetescare.com

EC REP
MOSS GmbH
Schiffgraben 41
30175 Hannover, Germany