

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° D. 33117 N° W19-419883

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4969 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FAHAM Mohamed

Date de naissance : 16/6/1965

Adresse : Habutuelle

Tél. : 0666046687 Total des frais engagés : 943,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. TARY Mustapha ORL ET CHIRURGIE

Date de consultation : 09 Jul 2020

Nom et prénom du malade : ZERROUALI Najal Age: 1970

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

Nature de la maladie : Affection ORL

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 et déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

20.07.2020

Le : 09/07/2020

ACCUEIL

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
09 Juil 2020	C2		200 DH	INP : 6M26765

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Ph. Sanaa Casablanca SARL Associée Unique Bloc 18 N° 5 Sidi Othmane Tél 05 22 37 56 99	9/7/2020	743,90

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

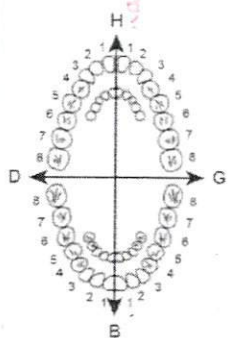
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

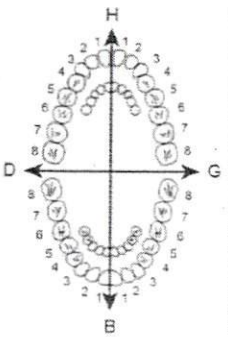
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B
	[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

# Dr Mustapha TARY

Spécialiste :

- \* ORL et chirurgie Maxillo-Cervico-faciale
- \* Chirurgie de surdité, Ronflement et vertige
- \* Formation approfondie à l'IGP (Bordeaux-france)
- \* Diplôme d'allergologie et immunologie clinique
- \* Ancien Chirurgien des hôpitaux
- \* Expert assermenté près des tribunaux



الذكتور مصطفى الطاري

اخصائي :

- امراض وجراحة الانف، الاذن والحنجرة
- جراحة الوجه والعنق والفك
- جراحة الصمم، علاج الشخير والدوار
- تكوين معمق ب م. ج ب (بورديو-فرنسا)
- دبلوم في تشخيص وعلاج امراض الحساسية
- جراح سابق بالمستشفيات
- خبير محلف لدى المحاكم

casablanca le :

09 Juil 2020

ZERROUALI NAJAT

159,00    - levamox 1g

PPV 157DH00  
LOT 86055 5  
EXP 09/2020

1 bo  t x 2/1

SV

58,40    - Effipred 20

EFFIPRED 20 mg

PPV 58DH40

3    h matin

SV

185,00    - SAFLU 250

PPV:185,00DH

2 bo  t / 12h

SV

45,30x3 à - Ventoline 100

VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

2 bo  t / 30' à besoin

VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

SV

Ph. Sanaa Casablanca  
SARL Associée Unipersonnelle  
Bloc 18 N   15 Sidi Othmane  
Tel 05 22 37 56 99

Dr. TARY Mustapha  
ORL ET CHIRURGIE MAXILLO-CERVICO-FACIALE  
EXPERT  
59, Bd. M. El Bacha, Sidi Othmane - Casablanca

0522 59 98 70 : الهاتف 62 رقم 42 عثمان بلوك 42 (امام صيدلية ابن زهر) الهاتف

E-mail : mustapha.tary@gmail.com - 06 61 51 73 51 مستعجلات

56,20 ⑤. Nasomex 50

NASONEX 50 µg/dose  
Suspension pour pulvérisation  
Flacon de 40 doses  
P.P.V: 56,20 DH

1 pulv  $\leq$  matin  
soir

SV

118,50 ⑥. Ixor 20

IXOR 20 mg  
PPV 118DH50

1 cp le jour

SV

32,90 ⑦. Exoderil goutte

LOT 181835  
EXP 08 2023  
PPV 32.90 DH

III goutte  $\times$  2 / ,  
4 ou 5 fois

SV

743,90

Dr. TARY Mustapha  
O.R.L. ET CHIRURGIE  
CERVICO-FACIALE  
Méd. EXPERT  
62, Bd. N°1 B°oc 42 Sidi Othmane - Casablanca