

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

## ditions 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.

## armacie :

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.

## ctique :

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.

## ntaire :

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.

## ladie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractère personnel.



## Déclaration de Maladie

N° P19- 067449

Optique 4080  Autres

Maladie  Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8298 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHAHID YOUSSEF

Date de naissance : 19/06/1968

Adresse : Val Fleuri Casablanca

Tél. 06 074 5665 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/08/2013

Nom et prénom du malade : CHAHID YOUSSEF 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 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 : Casablanca Le : 13/08/2013

Signature de l'adhérent(e) : ACCUEIL

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
14/08/2021	Acte de vente	1	500
14/08/2021	Acte de vente	1	500

**Docteur OTMAN TAZI**  
Endocrinologie - Diabétologie  
Nutrition  
293 Bd. Abdelmoumen, 1<sup>me</sup>, Marjana,  
2<sup>me</sup> Etage, Appt. N° 4 - Casablanca  
Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	M
 <p><b>PHARMACIE AYMANE</b>  <b>AGUEDACH KAMAL</b>          Quartier Val Fleur 3 Bis, Rue Henri          Berger, Résidence Talbi III, Casablanca          Tel/Fax: 0522 99 69 23</p>	19/01/20	

**Docteur Otman TA21**  
Endocrinologie - Diabétologie  
Nutrition  
Tantant El Fenn, 293 B.P. 100 Casablanca  
Zone El Aïcha, App. R° 4 - 34  
Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

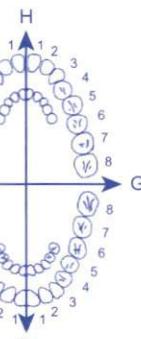
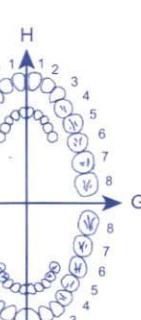
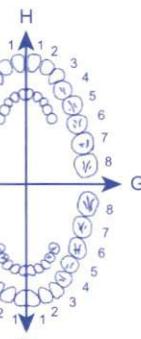
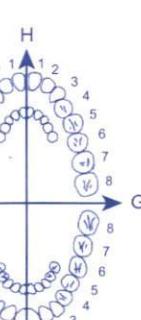
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 de

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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> 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'EXÉCUTION

# **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

Casablanca le, 13/08/2020

**Mr CHATT Youssef**

THYROZOL 5 mg

3 comprimés le matin (pendant 02 mois)



30,50 x 6  
18300

**PHARMACIE AYMANE  
AGUEDACH KAMAL**  
Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri  
Murger, Résidence Talbi III, Casablanca  
Tél/Fax: 0522 99 69 21

**Docteur Otman TAZI**  
Endocrinologie - Diabétologie  
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,  
2<sup>ème</sup> Etage, Appt. N° 4 - Casablanca  
Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34

Thyrozol® 5 mg  
comprimé pelliculé

30 comprimés pelliculés



6 118001 103058

Thyrozol 5mg Comprimé

pelliculé sécable, Boîte de 30

PPV : 30,50 Dhs

Pharmacien Responsable:

Amina DAOUDI



Thyrozol® 5 mg  
comprimé pelliculé

30 comprimés pelliculés



6 118001 103058

Thyrozol 5mg Comprimé

pelliculé sécable, Boîte de 30

PPV : 30,50 Dhs

Pharmacien Responsable:

Amina DAOUDI



Thyrozol® 5 mg  
comprimé pelliculé

30 comprimés pelliculés



6 118001 103058

Thyrozol 5mg Comprimé

pelliculé sécable, Boîte de 30

PPV : 30,50 Dhs

Pharmacien Responsable:

Amina DAOUDI



Thyrozol® 5 mg  
comprimé pelliculé

30 comprimés pelliculés



6 118001 103058

Thyrozol 5mg Comprimé

pelliculé sécable, Boîte de 30

PPV : 30,50 Dhs

Pharmacien Responsable:

Amina DAOUDI



Thyrozol® 5 mg  
comprimé pelliculé

30 comprimés pelliculés



6 118001 103058

Thyrozol 5mg Comprimé

pelliculé sécable, Boîte de 30

PPV : 30,50 Dhs

Pharmacien Responsable:

Amina DAOUDI



Thyrozol® 5 mg  
comprimé pelliculé

30 comprimés pelliculés



6 118001 103058

Thyrozol 5mg Comprimé

pelliculé sécable, Boîte de 30

PPV : 30,50 Dhs

Pharmacien Responsable:

Amina DAOUDI

