

# 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.

## 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.

## 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.

## Prothèse :

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

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



45929

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0020078

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1704 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : EL AMRI Bouazzaoui Date de naissance : 01/01/1952  
Adresse : LOT TADAMOUNE R6 N38 OULFA CABA  
Tél. : 06 6263 6148 Total des frais engagés : 1596,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 31/07/2020

Nom et prénom du malade : EL AMRI Bouazzaoui Age : 65

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

Nature de la maladie : Diabète

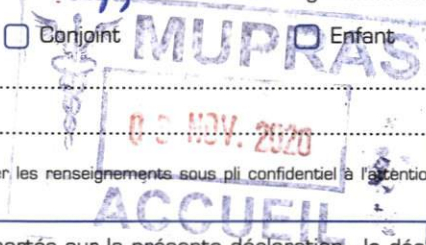
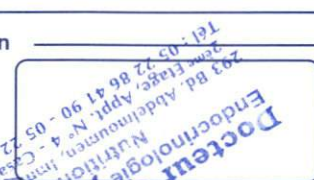
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CABA Le : 31/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES			
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
31/08/2023	Consultation	1	2000
01/09/2023	Consultation	1	2000
05/09/2023	Consultation	1	2000
10/09/2023	Consultation	1	2000
15/09/2023	Consultation	1	2000
20/09/2023	Consultation	1	2000
25/09/2023	Consultation	1	2000
30/09/2023	Consultation	1	2000
05/10/2023	Consultation	1	2000
10/10/2023	Consultation	1	2000
15/10/2023	Consultation	1	2000
20/10/2023	Consultation	1	2000
25/10/2023	Consultation	1	2000
30/10/2023	Consultation	1	2000
05/11/2023	Consultation	1	2000
10/11/2023	Consultation	1	2000
15/11/2023	Consultation	1	2000
20/11/2023	Consultation	1	2000
25/11/2023	Consultation	1	2000
30/11/2023	Consultation	1	2000
05/12/2023	Consultation	1	2000
10/12/2023	Consultation	1	2000
15/12/2023	Consultation	1	2000
20/12/2023	Consultation	1	2000
25/12/2023	Consultation	1	2000
30/12/2023	Consultation	1	2000
05/01/2024	Consultation	1	2000
10/01/2024	Consultation	1	2000
15/01/2024	Consultation	1	2000
20/01/2024	Consultation	1	2000
25/01/2024	Consultation	1	2000
30/01/2024	Consultation	1	2000
05/02/2024	Consultation	1	2000
10/02/2024	Consultation	1	2000
15/02/2024	Consultation	1	2000
20/02/2024	Consultation	1	2000
25/02/2024	Consultation	1	2000
30/02/2024	Consultation	1	2000
05/03/2024	Consultation	1	2000
10/03/2024	Consultation	1	2000
15/03/2024	Consultation	1	2000
20/03/2024	Consultation	1	2000
25/03/2024	Consultation	1	2000
30/03/2024	Consultation	1	2000
05/04/2024	Consultation	1	2000
10/04/2024	Consultation	1	2000
15/04/2024	Consultation	1	2000
20/04/2024	Consultation	1	2000
25/04/2024	Consultation	1	2000
30/04/2024	Consultation	1	2000
05/05/2024	Consultation	1	2000
10/05/2024	Consultation	1	2000
15/05/2024	Consultation	1	2000
20/05/2024	Consultation	1	2000
25/05/2024	Consultation	1	2000
30/05/2024	Consultation	1	2000
05/06/2024	Consultation	1	2000
10/06/2024	Consultation	1	2000
15/06/2024	Consultation	1	2000
20/06/2024	Consultation	1	2000
25/06/2024	Consultation	1	2000
30/06/2024	Consultation	1	2000
05/07/2024	Consultation	1	2000
10/07/2024	Consultation	1	2000
15/07/2024	Consultation	1	2000
20/07/2024	Consultation	1	2000
25/07/2024	Consultation	1	2000
30/07/2024	Consultation	1	2000
05/08/2024	Consultation	1	2000
10/08/2024	Consultation	1	2000
15/08/2024	Consultation	1	2000
20/08/2024	Consultation	1	2000
25/08/2024	Consultation	1	2000
30/08/2024	Consultation	1	2000
05/09/2024	Consultation	1	2000
10/09/2024	Consultation	1	2000
15/09/2024	Consultation	1	2000
20/09/2024	Consultation	1	2000
25/09/2024	Consultation	1	2000
30/09/2024	Consultation	1	2000
05/10/2024	Consultation	1	2000
10/10/2024	Consultation	1	2000
15/10/2024	Consultation	1	2000
20/10/2024			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p><b>PHARMACIE NAGUIB</b>            284, Rue El Qued Daoura            10500 - Casablanca            Tel: 05 20 00 25 95</p>	31/08/2020	1596,50

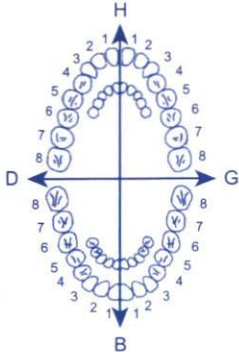
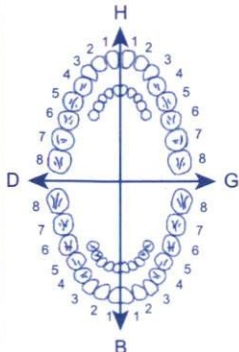
[illegible][illegible]

## 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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>																				
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>																				
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>																				
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>																				
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <b>H</b>                      25533412    21433552                      00000000    00000000  <b>D</b> ————— <b>G</b>                      00000000    00000000                      35533411    11433553  <b>B</b> </td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <b>(Création, remont, adjonction)</b>                      Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession                 </td> </tr> <tr><td colspan="2"></td></tr> <tr><td colspan="2"></td></tr> <tr><td colspan="2"></td></tr> <tr><td colspan="2"></td></tr> <tr><td colspan="2"></td></tr> <tr><td colspan="2"></td></tr> <tr><td colspan="2"></td></tr> <tr><td colspan="2"></td></tr> </table>				<b>H</b> 25533412    21433552 00000000    00000000 <b>D</b> ————— <b>G</b> 00000000    00000000 35533411    11433553 <b>B</b>		<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
	<b>H</b> 25533412    21433552 00000000    00000000 <b>D</b> ————— <b>G</b> 00000000    00000000 35533411    11433553 <b>B</b>																							
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																							
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>																				
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>																				

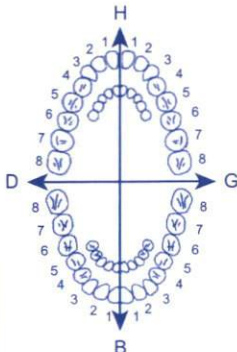
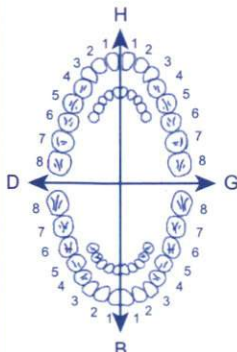
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CœFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div><div><div>H</div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D</div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div><div>G</div></div>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	<div><div>(Création, remont, adjonction)</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>			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'EXEC

# 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, 31/08/2020

Mr EL AMRI Bouazzaoui

78,70

DIAMICRON 60 mg

1 comprimé le matin avant repas

39,80

Metformine Win 1000 MG

1 comprimé, matin et soir au milieu ou après repas

P.P.V : 190DH90



118000 062141

P.P.V : 190DH90



118000 062141

579,00

TOUJEO Solostar

579,00

12 ui le soir

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
TOUJEO 300 UI, sol inj  
sole b3 st  
P.P.V : 579,00 DH



118001 082223

160,00

Aiguilles 6 mm

160,00

6 mm

Prix Public Maroc

160,00

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
TOUJEO 300 UI, sol inj  
sole b3 st  
P.P.V : 579,00 DH



118001 082223

Prix Public Maroc

160,00

Traitement pour 03 mois

1596,50

Docteur Otman TAZI  
Endocrinologie Diabétologie  
N°4 - Casablanca  
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Marjana,  
2ème Etage, Appt. N°4 - Casablanca  
Tél : 05 22 86 56 34 / 05 22 86 41 90 - GSM : 0672 24 33 33

PHARMACIE NAGUIB  
Dr Naguib Hadia  
334, Bd. El Had Daoura  
Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 20 00 25 95