

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

diologie 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 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

54871

Déclaration de Maladie : N° P19- 0017840

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1764 Société : RAN
 Actif Pensionné[e] Autre : _____
Nom & Prénom : RAHMI Abdellah Date de naissance : 27/09/1952
Adresse : 317 lot Flandra case
Tél. : 0661548936 Total des frais engagés : 202,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : _____/_____/_____

Nom et prénom du malade : _____ Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : _____

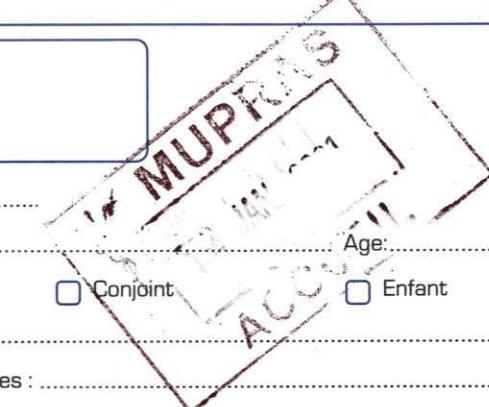
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : _____

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 : .../.../... Le : .../.../...

Signature de l'adhérent[e] : R. C.



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie AL ABE Dr. Sama CHRAIBI 48, Lot Essalam di Maârouf Casablanca Tél : 05 22 97 40 65</p>	22/08/2020	202.40

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
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

valable 3 mois

Le 14/03/2018

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

D. Rati Otman

Certifie que Mlle, Mme, M.R.

R AHMET Abdelaiz

Présente

Surveillance port Hypertension artérielle

Nécessitant un traitement d'une durée de :

03 mois

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

Docteur Otman TMA
Endocrinologie - Diabétologie
293 Bd. Abdessamad, Imm. Morjana,
2^{me} Etage, Appt. N° 4 - Casablanca
Tel : 05 22 86 41 98 - 05 22 86 56 34

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

Spécialisé de Traitement par Pompe à Insuline

Spécialisé en Echographie

High Glycémique

Casablanca le, 22/08/2019

13.40 x 6

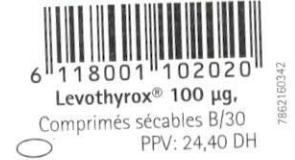
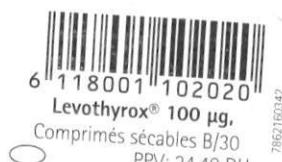
24.40 x 5

Mr RAHMI Abdelaziz

CV

LÉVOTHYROX 150 µg par jour soit :

Lévothyrox 100 µg : 1 comprimé + Lévothyrox 50 µg : 1 comprimé le matin à jeun (pendant 06 mois)



pharmacie ABE
Dr. Sana CHRAIBI
48, Lot. Essalam
Cdi Maârouf Casablanca
Tél : 05 22 97 40 65

13.40 x 6
24.40 x 5
Docteur Otman TAZI
Endocrinologie - Nutrition - Diabétologie
193 Bd. Abdellahoumen, Imm. Murjana,
2ème étage, Appt. N° 4 - Casablanca,
Tél : 05 22 64 41 90 - 05 22 86 56 34

pharmacie AL ABE
Dr. Sana CHRAIBI
48, Lot. Essalam
Cdi Maârouf Casablanca
Tél : 05 22 97 40 65