

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

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.

optique :

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.

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

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

2547 N° P19- 0038879

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2547 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AMRANI Abdelloula.

Date de naissance : 27/04/1953

Adresse : HAY OUSSRA BD TA 11 NR 216 Alchok

Tél. 06 50 47 78 39 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed BOUTADGHART
Médecine Générale
Médecine du Travail
Médecin Expert Assermenté
132, Av. «O» Hay Falah Mly Rachid
Casablanca Tél : 0522 70 50 38

Date de consultation : 29/02/2020

Nom et prénom du malade : Annabi Reda Age:

Lien de parenté : Lui-même Comptoir 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 : 02/03/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

ACCUEIL

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
29/02/2021	C	C	1200 HT

ch et signature du Médecin
estant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. J. P. G. CASA 130 RUE DE LA PAIX 75004 PARIS</i>	29/02/20	139,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 l'ORL.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
2	21433552
0	00000000
0	00000000
1	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed BOUTADGHART

Médecine Générale

Ex. Médecin des Mines de L'ONA

Médecine Du Travail

Diplôme d'Échographie de France

Expert Assermenté près des Tribunaux

الدكتور محمد بوتادغارت

الطب العام

AMTRAN

AFEDA

طبيب سابق بمناجم اونا

طب

الشغل

حاائز على دبلوم الفحص بالصدى بفرنسا

خبرير محلف لدى المحاكم

Casablanca le

29/02/2020

الدار البيضاء في

29/01/20

29/01/20

2132,90

29/01/20

1 boutillé 2015

1 boutillé x 1 mms
2 boutillés 2018 x 2 mms

Dr. Mohamed BOUTADGHART
Médecine Générale
Assermenté
Médecin du Travail
132, Av. Raja Hay El Falah
Casablanca - Tel: 0522 70 50 38

05 22 70 50 38 شارع (أو) حي الفلاح قرب مسجد حي الفلاح - الدار البيضاء - الهاتف :

132 Av. (O) Hay El Falah près de la Mosquée Hay Falah - Tél. : 05 22 70 50 38

Casablanca Mly Rachid - Sidi Othman

E-mail : dr-boutadghart@hotmail.com

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair benou al aouyan roches
noires, casablanca
SYMBICORT TURBUHALER

40012 µg par dose Prix unitaire

Flacon de 60 doses

0514 DMP 01 INRO du PPV : 297,00 DH

6 118001 020935

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat

118001 141258
VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat

118001 141258
VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat

118001 141258
VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH