

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

87118

 Optique Autres Maladie Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10503Société : R.A.M. Actif Pensionné(e) AutreNom & Prénom : AGOUTI DRISSDate de naissance : 26/02/1963Adresse : HabituelleTél. : 0549 92 77 Total des frais engagés : 554,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/03/2019Nom et prénom du malade : AGOUTI SALMA Age : Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  EnfantNature de la maladie : Problème Généralisé

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 : 01/03/2019

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20				
21				
22				
23	24 séances à 2000 Fr			
24				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/10/21	254,80

## **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'

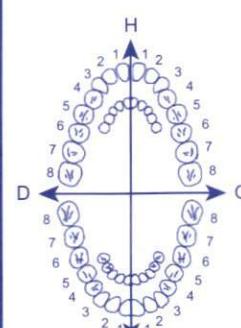
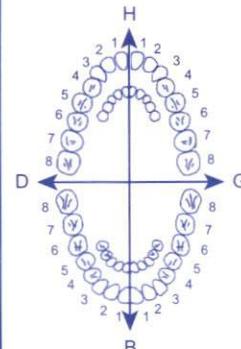
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			

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

# Docteur Adnane TBATOU.

GYNÉCOLOGUE - OBSTÉTRICIEN

Diplômé en Stérilité de l'Université Paris V

Diplômé en échographie de l'Université Paris Versailles

Diplôme Européen d'Endoscopie de l'Université Paris XI

Ancien Médecin des Hôpitaux de paris

Accouchement - Stérilité (FIV - ICSI - IAC ) Chirurgie

Gynécologique - Sénologie - Endoscopie

Casablanca, le : 20 SEP. 2021

الدكتور عدنان اتباتو

اختصاصي في أمراض النساء والولادة

شهادة جامعية في أمراض العقم بجامعة باريس V

شهادة جامعية في الكشف بالصدى بجامعة باريس - فرنسا

شهادة جامعية في الكشف بالمنظار بجامعة باريس XI

طبيب سابق بمستشفيات باريس

عقم الزوجين - المساعدة الطبية على الاتجاه - أمراض الثدي

الجراحة والكشف بالمنظار - ولادة

الدار البيضاء، في :

20/09/2021 A Gouti Salma

Signature: Adnane TBATOU  
 Date: 20/09/2021  
 Address: Casablanca, Morocco  
 Tel: 0522821887 - GSM: 0669189658

Stamp: PHARMACIE DE LA MAISON MEDICALE  
 TEL: 0522821887 - GSM: 0669189658  
 DR. ADNANE TBATOU - Casablanca

E-mail : adgyn03@yahoo.fr البريد الإلكتروني:

Avenue Mohamed VI, Résidence Majid I, Appt. 60 1er Étage - Casablanca

Tél.: 05 22 82 18 87 - GSM : 06 69 18 96 58

ICE : 001698010000004

مح محمد VI، اقامة ماجد 1 السقة، 60 الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 82 18 87 - GSM : 06 69 18 96 58

INPE : 091164806

Abbott Biologicals BV  
Veerweg 12 - 8121 AA Olst Pays-Bas

maphar

Km 10, route côtière 111, Quartier industriel  
Zenata, Ain Saba Casablanca - Maroc  
DUPHASSTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90



6 118000 010517

1125512

maphar

Km 10, route côtière 111, Quartier industriel  
Zenata, Ain Saba Casablanca - Maroc  
DUPHASSTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90



6 118000 010517

1125512

maphar

Km 10, route côtière 111, Quartier industriel  
Zenata, Ain Saba Casablanca - Maroc  
DUPHASSTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90



6 118000 010517

1125512

maphar

Km 10, route côtière 111, Quartier industriel  
Zenata, Ain Saba Casablanca - Maroc  
DUPHASSTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90