

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

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.

Radiologie 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.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La 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 - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

12070
156753

Déclaration de Maladie : N° P19-0022254

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12070 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Kabboui Zouf Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 05 22 91 26 81 Total des frais engagés : 455,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور أمال بونحنا
Dr. Amal BOUGHNAMA
PEDIATRE ALERGOLOGUE
120, Bd. My. Idriss II - Casa
Tél : 05 22 86 02 59

Date de consultation : 06 AVR. 2023

Nom et prénom du malade : EL ABED EL ALAOUI ZOUAIL Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Céphalées

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

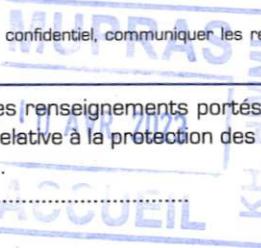
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 10/04/2023

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
06 AVR. 2023	دكتور أم كلثوم بوعنامة	Dr. Ama BOUGHNAMA PEDIATRE ALLERGOLOGUE 120, Bd M. Kassis 1er - Casa Tél: 05 22 86 02 59	300	دكتور أم كلثوم بوعنامة

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Ama BOUGHNAMA 120, Bd M. Kassis 1er - Casa Tél: 05 22 86 02 59	06/04/23	155,80

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX

ODF PROTHÈSES DENTAIRES		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS	
H	25533412 00000000	G	21433552 00000000		
D	00000000 35533411	B	00000000 11433553		

[Création, remont, adjonction]		Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS	

ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		DATE DE L'EXECUTION	

www.dentalsoft.com
courrier de l'hygiène
mees

Dr. Amal Boughnama

Pédiatre - Allergologue

Homéopathe

12/04/2020

الدكتورة أمل بوغنامة

اختصاصية في أمراض الطفل والرضيع

أمراض الحساسية والربو

الطب المثيل

Casablanca, le 06.04.2023.....

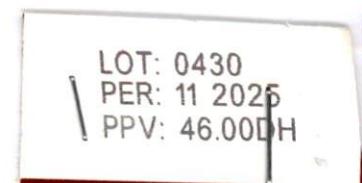
Enfant EL ABED EL ALAOUI Ismail

Poids : 39,00 Kg

Age : 10 ans 6 mois

46,00

1 STIMOL 1g/10ml sol buv : 18Amp/10ml



1 ampoule par jour, pendant 15 jours.

94,00

2 STERIMAR STOP & PROTECT IRRITATION ET S



1 pulvérisation le matin et le soir.

15,00

3 DOLIPRANE 500 mg gél : B/16



Une gélule à la demande



3 331300 097771

155,80

Pharmacie AMAL Meustakbal
Rabat-CASABLANCA
Domicile: 344 route T 301
Lot. Al Moustakbal
Sidi Maââouf
Tél/Fax: 0522 86 02 59

الدكتورة أمل بوغنامة
Dr. Amal BOUGHNAMA
PEDIATRE ALLERGOLOGUE
120, Bd. M. Idriss 1er - Casablanca
Tel : 05 22 86 02 59