

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.

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Bo 861

Déclaration de Maladie : N° P19-0005222

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2555 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHENTOUF Ahmed Date de naissance : 12.12.1951

Adresse : 15, Rd. Laâyoune ou Idex Apt 66 - Casab

Tél. : 06 64 48 49 03 Total des frais engagés : 453,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

الدكتور محمد بورمانى
Dr. Mohamed BOURMANI
20, Angle Rues Ibn Khalouya, Rue Madrid
Mers Sultan - Casa - Tél. : 0522 22 81 13
Fax : 0522 22 81 14 - I.C.E : 001698214000025

Date de consultation : 25/10/2023

Nom et prénom du malade : MI CHENTOUF Ahmed Age : 72 an

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : H.A + l'œsophage œsophageal

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 1

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 : Centre Allal Ben Abdellah Le : 25/10/2023

Signature de l'adhérent(e) : chentouf

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 Aûtes
25/10/2013			150 DH	 Dr. Mohamed BOURMANI 20, Angle Rues Ibn Alouya, Rue Madrid Mers Sultan - Casa - Tel : 0522 22 81 13 Fax : 0522 22 81 14 - I.C.F : 001658224-00025

EXECUTION DES ORDONNANCES

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	

BELEVE 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'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed BOURMANI

DIPLOMÉ DE LA FACULTÉ
DE MÉDECINE DE PARIS

Ancien Attaché de Cardiologie
du C. H. d'Argenteuil - Paris

MÉDECINE GÉNÉRALE

Aut. n° 4930 - Patente n° 34450291

20, rue Ibn Khalouya (ex. La Haye)
angle rue de Madrid, Mers Sultan
Casablanca

Tél : 0522 22 81 13 - Fax : 0522 22 81 14

I.C.E : 001698214000025

الدكتور محمد بورمانى

خريج كلية الطب بباريس

ملحق سابقًا في أمراض القلب
بمستشفى أرجانتوي - باريس

الطب العام

رخصة 4930 - بتأثثا 34450291

زنقة ابن خلوية - زاوية زنقة مدريد
مرس السلطان - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 22 81 14 - الفاكس : 0522 22 81 13

Casablanca, le

25/10/2023

M. S CHENTOUF
Ahmed

43,00 1) Anglor Jane 1/60/1 pour 3m

71,30 x 2 = 142,60 2) Tanakotan 1/60/1 pour 60

34,70 3) Zépam 1/60 le ml

30,50 4) Imodium 1/60 le ml
de lait de lait de lait

دكتور محمد بورمانى
Dr. Mohamed BOURMANI
20, Angle Rues Ibn Khalouya, Rue Madrid
Mers Sultan - Casablanca - Tel. : 0522 22 81 13
Fax : 0522 22 81 14 - I.C.E : 001698214000025

303,20

PHARMACIE POPULAIRE
LA HALOUA Mohamed
Pharmacien

Angle Rue Hadi Omar - Riffi & Bd. d'Alsace
Casablanca Tél. : 0522 22 17 04