

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## **Biologie 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.

## **Education :**

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.

## **Optaire :**

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 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

Maladie

Dentaire

Dos n° 10525

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2547 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AN RAYI Abdelloula

Date de naissance : 27/09/1957

Adresse : Hay Ouled Ali 132, AV. «O» Hay Falah Mly Rachid

Télé : 0650418889 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 : 24/11/19- DANI Najat Age :

Nom et prénom du malade : DANI Najat Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjointe  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.

02 DEC. 2019

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 : ACCUEIL Le : / /

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
04/11/19	C	C	1200 HT	Dr. Mohamed BOUTADA Médecin Générale Médecin du Travail Médecin Expert Assessément 132, Av. «O» Hay Falah My Rachid Casablanca - Tel : 0522 70 50 38

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA CASA TÉL: 0522 87 15 55 ROUTE DE LA CASA N° 2 AIN CHICA DU 18 MAI 1994	4.11.19	380,40

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASSECATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411.	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000 00000000 35533411.	B	00000000 00000000 11433553
	G	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
	B			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr.Mohamed BOUTADGHART

Médecine Générale

Ex.Médecin des Mines de L'ONA

Médecine Du Travail

Diplome d'Echographie de France

Expert Assermenté près des Tribunaux

DAMI

NAGAT

الدكتور محمد بوتادغارت

الطب العام

طبيب سابق بمناجم اونا

طب الشغل

حاائز على دبلوم الفحص بالصدى بفرنسا

خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca le

04/11/19

الدار البيضاء في

04/11/19

183/10

- TEARMEZ

Me 20

appr mat  
x 1 mm

403

- XANAX 4 p 0,15

4 p 15, 2 mm

21 - VOLKAN

supp 1 mm

551 - MEG

380/140

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

BD Tahrir El Gharbi  
SIDI OTHMAN  
CHARMAÏE DOURIR

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

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

Casablanca My Rachid Sidi Othman

E-mail : dr-boutadghart@hotmail.com

Add  
Exp  
Lot

99.00

ΠΠΠ



LOT : M0799  
EXP : JUN 2021  
PPV : 52,00 DH



LOT 193032  
EXP 02/22  
PPV 189DH10

LOT 190129  
EXP 01/2022  
PPV 40.30DH