

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 canaux, 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 canaux.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-511321

NID: 330 87

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4616 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE
 Nom & Prénom : EL KALAI NAJAT EP BENHATIRA
 Date de naissance : 13-01-1956
 Adresse : 149 RUE SOCRATE TAARIF- CASABLANCA
 Tél. : 0672 281012 Total des frais engagés : 1706,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/07/2020
 Nom et prénom du malade : Benhatim Najat Age : 64 Ans.
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Artériosclérose HIA
 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 cette déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.
 Fait à : Casablanca
 Signature de l'adhérent(e) : ALCL



RELEVÉ 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
				INP : 034 117 919 816

DOCTEUR OTHMANE BOUMAAALIF
DOCTEUR EN MÉDECINE
SAFAA N° 7/67 BD LAYMOUN
L'ISSASFA CASABLANCA
TEL: 05 22 90 23 45

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/07/2020	4556,00

PHARMACIE WAM
252, Bd "M" - Casablanca
05 22 90 23 45

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DEBUT D'EXECUTION</p> <p>FIN D'EXECUTION</p>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <p>H: 25533412, 00000000 G: 21433552, 00000000 B: 00000000, 35533411, 11433553</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. OTHMANE BOUMAALIF الدكتور عثمان بومعليف

Docteur en médecine - Diplômé des universités

Etudes Approfondies des Maladies systémiques et Polyarthrites (Paris)

Diabétologie et Nutrition, Gériatrie-Gérontologie (Bordeaux)

Hypertension artérielle et Complications cardio-vasculaires et rénales (Strasbourg)

Certifié dans l'Autisme et ses comorbidités (Cleveland)

Omnipraticien lauréat de la faculté de médecine de Casablanca

دكتور في الطب - خريج الجامعات

الدراسات المعمقة للأمراض الباطنية و الروماتيزمات الالتهابية (باريس)

السكري و التغذية، طب المسنين - علم الشيخوخة (بورديو)

ارتفاع الضغط الدموي و مضاعفات القلب، الشرايين و الكلى (ستراسبورغ)

شهادة في التوحد و الأمراض المصاحبة (كليفلاند)

دكتوراة في الطب العام (الدار البيضاء)

Casablanca le : 02/07/2020 الدار البيضاء في :

DOCTEUR OTHMANE BOUMAALIF
DOCTEUR EN MÉDECINE
SAFAA N°E7/67 BD LAYMOUN
LISSASFA CASABLANCA
TEL: 05 22 90 23 45

Ben Hattout Najat

صيدلية حبة الدواء
PHARMACY EL WIAM
252, Bd. Hassan II - Casablanca
Tél: 05 22 91 56 64

1/ DONA

139,00 x 13

1 sachet / J

3 mois

2/ D. cum fide

49,60 x 2

1 amp / 2 sem

3 mois

3/ JEGEBO

79,50

1 applicateur - x 3 / J

3 mois

4/ EXFORGE

460 / 5

364,00 x 1

1 cp / J

DOCTEUR OTHMANE BOUMAALIF
DOCTEUR EN MÉDECINE
SAFAA N°E7/67 BD LAYMOUN
LISSASFA CASABLANCA
TEL: 05 22 90 23 45

الصفاة رقم E7/67 شارع الحسن الثاني، ليساسفة - الدار البيضاء. الهاتف : 0522 90 23 45

Safaa, N° E7/67 Bd. Laymoun (En face de Carrefour Label vie) , Lissasfa - Casablanca. Tél.: 05 22 90 23 45

264,00 x 2

www.docteur-boumaalif.com

50/ Tem Kan. Yang.

71,30

14/ J. 1s

105

PPV: 49,60 DH
LOT: 20C02
EXP: 03/2023

PPV: 49,60 DH
LOT: 20D06
EXP: 04/2023

Lot: 1901105
EXP: 02-2022
PPV: 139,00 DH

71,30

VEGEBOM
GEL Ratraichissant 45ml
PPC : 79,50 DH
Lot: 8582L0904
MEDIPRO PHARMA

NOVARTIS
PPV : 264,00 DH

NOVARTIS
PPV : 264,00 DH

Lot: 1901105
EXP: 02-2022
PPV: 139,00 DH

Lot: 1901105
EXP: 02-2022
PPV: 139,00 DH

611800103056 9
EXFORGE
5mg/160mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 361,00 DH

DOCTEUR OTHMANE BOUMALIF
DOCTEUR EN MEDECINE
SAFAA N°E7/67 SD LAYMOUN
LISSASFA CASABLANCA
TEL: 05 22 90 23 45

PHARMACIE
252,84
Tel: 05 22 90 23 45