

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## ntaire :

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.

## adie 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](http://www.mupras.com)

N° P19- 066710

Optique 37554  Autres

### Maladie

### Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 4151

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUKDOUR Brahim

Date de naissance : 1/1/1949

Adresse : CASA

Tél. : 2663 471851

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR ABDELLKADER EL MADI  
MEDECINE GENERALE  
Echographie Générale  
153.Rue 25 Bd.Panoramique  
Bine Lamdoune Casablanca  
Tél : 05 22 21 11 12  
Autorisation N° 4994  
ICE : 001778217000037

Date de consultation : 25/8/2023

Nom et prénom du malade : Dr BOUKDOUR Brahim

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Cancer du sein

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : - humide - climatique

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 : CASA

Le : 25/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Boukhour

## 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
25/8/2022	C	A	130,00	Dr. Abdelkader GENET TÉCINÉ Généraliste 5 Bd de l'Europe 13000 Signature : 

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>Pharmacie des Cygnes</b> Mme. MARIACHI SAMIA 255, Boulevard de l'Oasis Tel: 05 22 98 85 17 - Casablanca	23/08/2020	660,40

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Docteur Abdelkader EL MADI

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie Générale  
de la Faculté de Médecine de Montpellier

M. BOURGEOIS  
Casablanca le : 25-8-2017

الدكتور عبد القادر الماضي

الطب العام

دبلوم الكشف بالصدى

خريج كلية الطب بمونبليي - فرنسا

الدار البيضاء في ٢٠١٧

٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠  
٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠

٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠  
٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠  
٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠  
٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠

٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠  
٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠  
٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠  
٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠

٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠

٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠

٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠

٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠

٢٠١٧ مارس ٢٠١٧ ١٥٠٠

شارع بانوراميك الزنقة 25 الرقم 153 بين المدن 153 - 05 22 21 11 12 - رقم الرخصة 4994 - رقم التغريف المودع 001778217000037

Tél : 05 22 21 11 12 - Autorisation N° 4994 - ICE : 001778217000037 - INPE : 091057711

الطب العام  
دبلوم الكشف بالصدى  
خريج كلية الطب بمونبليي - فرنسا  
الدار البيضاء في ٢٠١٧

Docteur Abdelkader EL MADI  
MEDECINE GENERALE  
Echographie Générale  
153, Rue 25 Bd. Panoramique  
Bine Lamdoune Casablanca  
Tél : 05 22 21 11 12 - 4994  
ICE : 001778217000037 - 4994  
Autorisation N° 4994 - 001778217000037

LOT 200562 :

EXP 02 22

PPV 170.00 DH

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS  
Lundi \* \* \* \* \* \*

LOT 200562 1

EXP 02 22

PPV 170.00 DH

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS  
Lundi \* \* \* \* \* \*

55,00

Importateur Exclusif  
Biocodex Maroc  
www.biocodex.ma  
P.P.C 90.90 DH

Gently cleanses and moistens  
Helps to breathe better  
Prevents colds

BOTTU SA  
PPV : 30 DH 00



214930137413\*

144180