

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W19-423361

40753

Maladie Dentaire Optique Autres

Code réservé à l'adhérent (e) 6272 Matricule : Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre : BOUTIBA HASSAN

Date de naissance : 25-06-1959

Adresse : Lot 1bn KHALDOUN II Résidence Layouni Casablanca 20190

Tél. : 06 88 11 86 23 Total des frais engagés : 900.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. Mohamed BOUGHRI
Pneumo-Allergologue Pédiatrique
58, Bizerkouni Ben Les Fleurs
1er étage 22, 28, 38, 51 - Casablanca

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BOUTIBA MOUSTAFA Age : 21 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Allergique

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 : Casablanca Le : 21 SEP. 2020

Signature de l'adhérent(e) : B. H.

Declaracion de Malas H

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| 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 |
| 27.7.2013 | Pr. Mohamed BLOUGRINE Allergologue Paediat Zektaoui Hôp Les Fleu. Tél: 02-27 88 51 00 | 50,00 | 200,00 | INP : 00000000 Pr. Mohamed BLOUGRINE Enseigne Allergologue Paediat et Zektaoui Hôp Les Fleu. Tél: 02-27 88 51 00 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| EXÉCUTION DES ORDONNANCES | | |
|--|------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOPHGRAPHS

AUXILIAIRES MEDICAUX

| AUXILIAIRES MEDICAUX | | | | | | Montant détaillé des Honoraires | |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|--|
| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | | |
| | | A M | P C | I M | I V | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

VOLET ADHERENT

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

RELEVE DES FRAIS ET MONTANTES

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'ODDF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

T
UX

6

N

N

T
UX

6

1

N

EN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed BOUGRINE

Professeur

Pneumo - Allergologue

Pédiatre

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Maladies des Enfants et des Nourrissons

Allergie et Asthme

Ancien Chef du Service au CHU

Ibn Rochd à Casablanca



الدكتور محمد بوكرine

أستاذ

اختصاصي في أمراض الصدر و الحساسية

وفي أمراض الأطفال

خريج كلية الطب بباريس

رئيس قسم سابق بمستشفى ابن رشد

" BOUTIBA Mohamed

بالدار البيضاء

الدار البيضاء : Casablanca, le : TC alimentaires I

- Avocat: 0 -
- Oeuf entier: 0 :Crevette: 4-
- Merlanf: 0- Morue: 0
- Sardine: 0- Cacahuette: 0
- Noisette: 4
- Poulet : 0
- Lait : 0
- Témoin >: 5

Mr. Mohamed BOUGRINE
Pneumo-Allergologue Pédiatre
58, Bd Zerkouni Res les Fleurs
Tél: 022-22 06.54 - Casablanca

59. شارع الزرقطوني إقامة الزهور - الدار البيضاء الهاتف : 05 22 22 06 54 الفاكس : 05 22 48 11 11

59, Bd Zerkouni - Résidence les Fleurs Casablanca - Tél: 05 22 22 06 54 - Fax : 05 22 48 11 11

Gsm : 06 61 15 11 58 - E-mail : mbougrine800@gmail.com

Patent :36301410 - IF : 4200771- C.N.S.S. : 2621416 - ICE : 001806366000009

Dr. Mohamed BOUGRINE

Professeur

Pneumo - Allergologue

Pédiatre

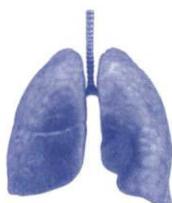
Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Maladies des Enfants et des Nourrissons

Allergie et Asthme

Ancien Chef du Service au CHU

Ibn Rochd à Casablanca



الدكتور محمد بوكرine

أستاذ

إختصاصي في أمراض الصدر و الحساسية

وفي أمراض الأطفال

خريج كلية الطب بباريس

رئيس قسم سابقا بمستشفى ابن رشد

بالدار البيضاء

Casablanca, le :12-08-20..... الدار البيضاء :

" BOUTIBA Mohamed 21
ans

NOTE D'HONORAIRE

-Consultation -Tests Cutanés

Le montant est de 900Dh

*Pr. Mohamed BOUGRINE
Pneumo-Allergologue Pédiatre
59, Bd Zerkouni Béz Les Fleurs
Tél: 022-22.06.54 - Casablanca*

59. شارع الزرقطوني إقامة الزهور - الدار البيضاء الهاتف : 05 22 22 06 54 الفاكس : 05 22 48 11 11

59, Bd Zerkouni - Résidence les Fleurs Casablanca - Tél: 05 22 22 06 54 - Fax : 05 22 48 11 11

Gsm : 06 61 15 11 58 - E-mail : mbougrine800@gmail.com

Patent :36301410 - IF : 4200771- C.N.S.S. : 2621416 - ICE : 001806366000009