

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.

Éducation :

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

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

Nº P19- 047820

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Ta 20 Société : 41896

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BATASSA SALAH

Date de naissance : 05/01/1960

Adresse : Hauts quartiers des Blaffaires

Tél. : 05 22 55 54 87 Total des frais engagés : 300 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02 Sept. 2020

Dr.Ahmed BOUTALEB
Spécialiste en Pédiatrie
283, Bd Driss El Harti, Etg 2
Tél/Fax:05.22.55.54.87-Casa

Nom et prénom du malade : BATASSA Faouzia Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Osteo + fièvre

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 : Le : 02 SEP. 2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19- 047820

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
27/01 2020	g	1	250 Dhs	Ahmed BOUTALIB Spécialiste en Pédiatrie 03.55.54.87 Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/01/20	176,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

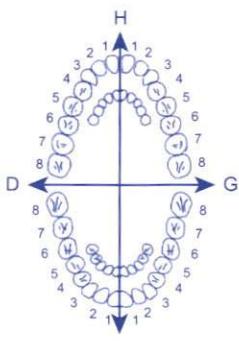
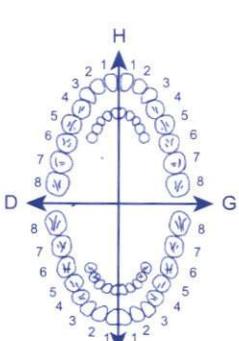
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET 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'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Ahmed BOUTALEB

Spécialiste en Pédiatrie

Néonatalogie, Réanimation et Urgences

Asthme de l'enfant et Allergologie

Diplômé de la Faculté de Médecine d'Amiens (France)

Ancien Médecin des hôpitaux de France

الدكتور أحمد بوطالب

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضيع

مرض الضيق والحساسية

خريج كلية الطب بأميانت (فرنسا)

طبيب سابق بمستشفيات

فرنسا

BATASSA Fadima

27 Aout 2020

Casablanca, le :

68.00 ₣

Nom.

Age.

Poids.

31 ₤

الدار البيضاء، في

68.00 ₣

+ Zanox 500 ₣ 26 ₢

180 ₣ 8 ₢ 8 ₢

- Polyclor 6.4 : 20 ₢ 10 ₢

17.00 ₢ 17.00 ₢

- Alkoflor 5 ₢ 17.00 ₢

de (17) x 4 ₢ 17.00 ₢



Dr. Ahmed BOUTALEB
Spécialiste en Pédiatrie

283 Bd Driss El Harti, Etg 2
Tel/Fax: 05.22.55.54.87 - Casablanca

283 ، شارع ادريس العارضي، الطابق الثاني قرية الجماعة قرب حمام النور - الدار البيضاء - الهاتف والفاكس : 05 22 55 54 87
283, Bd. Driss El Harti, 2^{ème} étage - Cité Djemaâ (à côté Hammam Ennour) - Casablanca - Tél. & Fax : 05 22 55 54 87

21,80

PPV: 68DH00
PER: 01-23
LOT: J193

PPV: 68DH00
PER: 10-22
LOT: I 2388

LOT : 8586
UT. AV : 02 - 23
P.P.V : 17 DH 00

Algofene®
Ibuprofene

20 mg/ml

Suspension buvable

150 ml