

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.

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.

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.



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06408 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Louhi B MOHAMMED

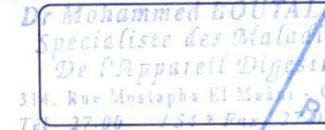
Date de naissance : 13.03.1963

Adresse : Habibie

Tél. : 06 55 72 315 Total des frais engagés : 312,30 + 300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 AVR. 2021

Nom et prénom du malade : Louhi B. Aitoua Age : 58/2

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : fibromyalgie

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 : CASA

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
10 AVR 2021	S	1	3000000	DR. BOUAFIA Médecin traitant des urgences à l'hopital Maurice EL Maghrib 155, rue El Maghrib 10000 Tunisie

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'ABAOUI Dr B. A. Aboavia 236, Bd Zighout IV - Casablanca	30/6/20	312.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Cabinet des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Docteur Mohammed BOUTALEB
Spécialiste des maladies du Foie
et de l'Appareil Digestif

Foie, Estomac, Intestins, Hémorroïdes, Diététique
Endoscopie, Echographie, et Chirurgie anale

Diplômé de la faculté de Médecine, Montpellier, France
Membre de la Société Marocaine des Maladies de l'Appareil Digestif
Membre de la Société Nationale Française de Gastro-Entérologie
Membre de la Société Française pour l'Etude du Foie
Ex-consultant aux hôpitaux de France

الدكتور محمد بوطالب
اختصاصي في أمراض الكبد
والجهاز الهضمي

كبد، معدة، أمعاء، بواسير، حمية
الشخص بالمنظار والتلقيح، جراحة المخرج
خريج كلية الطب بمنيوللي، فرنسا
عضو بالجمعية المغربية لأمراض الجهاز الهضمي
عضو بالجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي
عضو بالجمعية الفرنسية لدراسة الكبد
طبيب اختصاصي سابق بمستشفيات فرنسا

Casablanca le, 30/04/2021

Mr LOUHIBI Mohamed

32.50 METROZAL 500
1 comprimé, 3 fois par jour, avant les repas

44.50 SEPCEN 500
1 comprimé, matin et soir, avant les repas

140.00 OEDES 40 MG (28 GÉLULES)
1 gélule par jour, le matin avant le repas

65.00 FILTRUM
2 comprimés matin et soir

PHARMACIE
Dr BOUTALEB
236, Bd. Ziroua Casablanca
Tél: 07 05 00 54

PHARMACIE
Dr BOUTALEB
236, Bd. Ziroua Casablanca
Tél: 07 05 00 54
Dr Mohammed BOUTALEB
Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif
Casablanca - Maroc
27-04-2021



314, Rue Mostapha El Maâni, à côté du Café Champs Elysée - 20140 Casablanca
314, زنقة مصطفى المعاني، قرب مقهى شان إلزي - 20140 البيضاء
INPE : 091038539 ICE : 001922406000029 CNSS : 6156617
Tél : 08 08 54 54 82 / 0522 27 00 54 E-Mail : boutalebmed@gmail.com

Batch:
Mfg. date:
Exp. date:
PPC: 65.00