

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

- 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	0279	Société :	143517
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Elv.Fir. Deiss			
Date de naissance :	15/06/40		
Adresse : 4, Rue Nasir eddine - Casab.			
Tél. :	0673 909 609	Total des frais engagés :	263,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 NOV 2022

Nom et prénom du malade : El Elouf Aïn Age: 1940

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : toux + effets digestifs

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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.

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
23 NOV 2022	C		200,-	DOUHAL M.D. Kamal Oncopratien Trans et Rue Ibtou Chishid Anif - CABAT 2 v. 4 15 28 12 12 42

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
 Dr. Ahmed CHAPAYE BIS Rue Banafaie - Beaufort Casablanca T: +212 31 0522 94 99	23/11/22	63,10

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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.

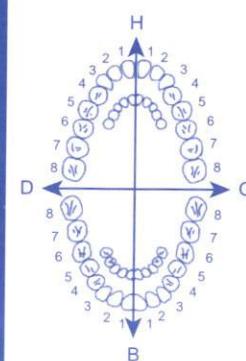
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Med Kamal BOUTALEB

OMNIPRATICIEN

Expert auprès des Tribunaux

Diplômé en Médecine du travail

Agrée pour établir les certificats du permis de conduire

face dépôt des bus (Tac) - Maârif - Casablanca

Tél.: 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

CASABLANCA

الدكتور محمد كمال بوطالب

الطب العام

خبير لدى المحاكم

إخلاصي في طب الشغل

معتمد لإنجاز شهادة رخص السيارة

زاوية شارع بيرأنزاران و زنقة ابن شهيد

أمام حافلات النقل (طاك) - المعريف 2

الهاتف : 05 22 23 85 26 / 05 26 12 12 42

الدار البيضاء

Casablanca, le : 23 NOV 2022

Dr el ofice Driss

X 22,70

1 Pectyl 500g 1's
40,40 1 cap 3x1 = 3000 mg

1 Achthane

63,10

Dr. BOUTALEB Med. Kamal
Omnipraticien Expert Médical
Médecin du Travail
Andie Bd. du Anzarane et Rue Ibtou Chahid
1 Hrs 919 Maârif - CABAL 1000
Tél.: 05 22 23 85 26/05 26 12 12 42

METEOSPASMYL® B 20 caps

Alvérolé citrate 60 mg / Siméticone :

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118881 100293

PPV 22DH70

PHARMACIE DRIS
Dr. Ahmed CHAFRY
51, Bis Rue Bahaisse-Beaausejour
0522393431 - 05229499