

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 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.

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

- Reclamation : 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.

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

M22- 0022508

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 104 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : Veuve

Nom & Prénom : Belkhoudi fatima veuve elouaji med

Date de naissance : 28-05-1952

Adresse : Salminia 5 Rue 32 Imm 26927100, casab

Tél. : 0664 6370-18 Total des frais engagés : 3000,- Dhs

Cadre réservé au Médecin


Dr. Lahou Nour EL YAKINE
Médecin Ophtalmologiste
124, Bd Rahal El Meskini - CASA
Tel: 05 22 44 20 64 / 05 22 44 28 94
INP: 091032979

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/11/2022

Nom et prénom du malade : BEL KHOUADI FATIMA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Amphétal

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.

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 : 20/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : E.G.Y.


Dr. Lahou Nour EL YAKINE
Médecin Ophtalmologiste
124, Bd Rahal El Meskini - CASA
Tel: 05 22 44 20 64 / 05 22 44 28 94
INP: 091032979

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Optique ABC Opticien et Optométriste Bd. Lahraouine - 249 City Diana Casablanca - Tel: 0522 38 12 05	10/12/22					OPT 3000,00 Opticien et Optométriste Bd. Lahraouine - 249 City Diana Casablanca - Tel: 0522 38 12 05

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

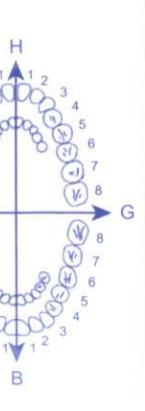
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>		H	G	D	B
	H	G				
D	B					
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553					
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>						
<p>MONTANTS DES SOINS</p>						
<p>DATE DU DEVIS</p>						
<p>DATE DE L'EXECUTION</p>						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET MÉDICAL D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة مبارش لحلو صباح

Dr MBARECHE LAHLOU Sabah

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée du CES d'Ophtalmologie

Université de Montpellier France

Ancien Médecin Spécialiste au

C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca

Chirurgie Oculaire

Lentilles de Contact

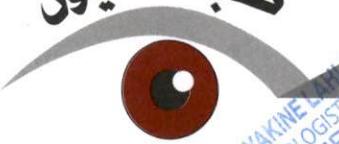
Laser - Angiographie

INP : 091098152



001625125000060

طب العيون



Casablanca, le

22/11/2022

الدكتور لحلونور اليقين

Dr LAHLOU Nourelyakine

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé du CES d'Ophtalmologie

Université de Montpellier France

Ancien Médecin Spécialiste au

C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca

Ancien Médecin Chef et Chef de Service

à l'Hôpital Omar Idrissi Fès

Chirurgie des Paupières et annexes

Chirurgie des Voies larymiales

INP : 091032979



001626216000091



Bel examen de patient

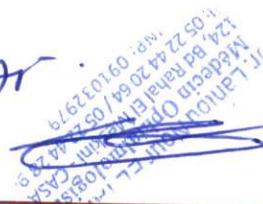
13:66am 8: (120°, -0,50)

8: (77°, -0,71) - 0,25

8: 120°, -0,50 + 3°

8: (77°, -0,71) + 2,75

regard
systo/relax



124, Bd Rahal el Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca, CP : 1010522442064 / 0522442894 entre MARJANE Liberté, L'OREAL et la Maisons VOLVO

Tél. : 05 22 44 20 64 / 05 22 45 20 64 - Tél. fax : 05 22 44 28 94 - E-mail : lahlu.nourlyakine@gmail.com
en cas d'urgencesappelez 0665 07 33 13

OPTIQUE ABDO

RAHIMI

Facture N° :	1023/22
Fait à casa le :	10/12/2022
A Mr/Mme :	BELKHADIR FATIMA
Docteur :	LAHLOU NOURLYAKINE

	LOIN	Prés	DF	PR
OD				522
OG				522

Fournitures

		PRIX
Monture	MONTURE OPTIQUE	800
VERRES	OR AR PRG PHBRUN	2200

Correction

OD	OG	ADD
(-0,50 à 120)	(-0,75 à 75)-0,25	3

Total (TTC)	3000	ESPECES
-------------	------	---------

249 BD LAHRAOUINE CD JAMAA Casablanca Tel:06 31 48 00 78 -Patente: 33813332 -RC: 367738 -IF:49213332 ICE:000968120000029

Optique ABDO
Rahimi
Optique ABDO
Bd. Lahraoui Casablanca
cachet
Casablanca Tel: 522 38 12 05