

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.

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

N° W21-763434

148797



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 056765 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL MECHRAFI YOUSSEF SOUHAÏL

Date de naissance : 17/01/1952

Adresse : HAMITUELLE

Tél. : 0666871720 Total des frais engagés : 379,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Doktor Zakia Mohcine Khelifi

PROFESSEUR EN OPHTALMOLOGIE

4, Avenue Bin Al Ouidane, App. 2

Agdal - Rabat - Tél. : 05 37 77 78 76

INPE : 101108173

Date de consultation : 21/2/2023

Nom et prénom du malade : DR EL MECHRAFI YOUSSEF Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cas de fracture d'allure bactérienne

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 : RABAT Date : 02/02/2023

Signature de l'adhérent(e) :



09 FEV 2023

ACCUEIL

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
21/23	C2		300,00	INP : 101108173 Dr Zakia Mohcine HILMI EN OPHTALMOLOGIE 2016 APR 16

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Safya EL GHARBI EP: KADIRI A. El Anakil 111 Hay Riad, Rabat NPE: 10205162	02/02/23	4. Agdal - Rabat INPE 101100 49.20

Document Serves Whoopi Goldberg

ANALYSES - RADIGRAPHS

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth. The teeth are labeled with the following numbers: 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. A vertical arrow points downwards from the center of the arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Zakia MOHCINE KHLIFI

Ex. Professeur à la Faculté de Médecine de Rabat

Ex. Chef de Service - Hôpital Spécialités

Maladie et Chirurgie Oculaire - Laser - Angiographie



الدكتورة زكية محسن خليفي

أستاذة سابقة بكلية الطب بالرباط

رئيسة مصلحة العيون بمستشفى الاختصاصات سابقا

أمراض وجراحة العيون - أشعة الليزر - أونجيوغرافية

Rabat, le

Le 2 / Février 2023 -
الرباط -

Dr. Zakia Mohcine Khlifi
PROFESSEUR EN OPHTALMOLOGIE
4, Avenue Bin Al Ouidane, Appt. 2
AGDAL - Rabat - Tél. : 05 37 77 78 76
INPE : 10110813 876

Youssef

celer EL

- servir physiotherapy
residence

metzger 2 1 feel

26.40 - collapse

2-28
Dr. Sanaa EL GHARBI
Pharmacie SANA
Ep. KADIRI
Anfa - 10
Tel. : 05 37 77 34 45 - 05 37 77 11 11

26.40

6fouli x 2

26

a fousli x 8j

26

3fouli x 8j

26.40

- poues

sterder

de seit x 10j -

4، شارع بين الودان، الشقة رقم 2 أكدار، الرباط - الهاتف : 05 37 77 78 76
4, Avenue Bin Al Ouidane, Appt 2 - AGDAL, RABAT - Tél. : 05 37 77 78 76

26.40

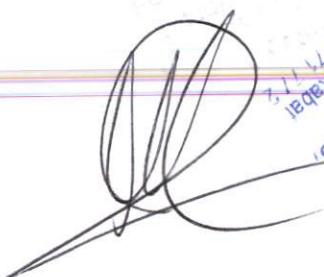
00

collège Tébessa.

26/40

Docteur Zakia Mohcine Khilifi
MÉDECIN SPECIALISÉ EN OPHTALMOLOGIE
4, Avenue Bin Al Ouidane, Appt. 2
Agdal - Rabat - Tél.: 05 37 77 78 76
INPE : 101108173

26.40



Dr. Smaïla EL GHARBI
Pharmacie DAKHLA
Tél. : 0537 71 32 43 - 0537 71 11 11
Av. Ammar El Hery Rypid - Rabat

26.40


Ne pas conduire sans l'avis d'un professionnel de santé
NIVEAU 2


PAS INSPIRER - NE PAS INSPIRER
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

A (Liste I) - Uniquement sur ordonnance

26/40


Ne pas conduire sans l'avis d'un professionnel de santé
NIVEAU 2


PAS INSPIRER - NE PAS INSPIRER
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES


STERIDEX
Ommadex ophtalmique
Dexaméthasone 0,267 mg /
Oxytétracycline 1,335 mg
PPV : 26,40 DH
6 118001 100378
Distribué par COPPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri.
20100 Casablanca
Pharmacien Responsable :
Amina DAOUDI