

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3068 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Baba khaddouj

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Audeihak BOUCHTA

Optithoracologue
70, Rue Allal Ben Abdellah 1^{er} Etage
Casablanca
Tél : 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/03/23

Nom et prénom du malade : BABAR ICHAIDDOUJ

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *ne de réparti*

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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 Relèvement des Actes
06/03/23	G	Gratuit		DR. Khouelhak BOUJAHIA Ophtalmologiste 18, Rue Allal Ben Abdellah 1 ^{er} El Jadida Casablanca 105 22 47 33 49 / 05 22 47 14 72

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL HANK Dz 14 M 21 2023 4mm 36 local 16 El Hank - Casablanca Tél. 0522 94 22 22 ICE: 10127 155 7 2200 09	03/23	866,90

PHARMACIE EL HANK

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR ABDELHAK BOUCHTA

SPÉIALISTE DES MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

STRABOLOGIE-LENTILLES DE CONTACT-LASER-ANGIOGRAPHIE
MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE

70, RUE ALLAL BEN ABDELLAH - 1ER ETAGE - CASABLANCA

TEL: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

العيون و جراحة أمراض اختصاصي

طب الحول- عدسة الاتصال- الليزر- انجيوغرافي

70. زنقة علال بن عبد الله - الطابق الأول - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 47 14 72 / 05 22 47 33 45

Casablanca le 06/03/23 الدار البيضاء في.....

57 BABAT KHANDOOJ

PHARMACIE EL HANK
Dr. L. A. A. A.
Imm 36 Local 16 El Hank
Tél: 00197 199 70000 60
ICE: 00197 199 70000 60

75.000 Dhs = 375.00

1/ devophtal collyre. (B.o.t.) 1s

1/ the 2/ PHARMACIE EL HANK
Dr. L. A. A. A.
Imm 36 Local 17 El Hank - CASA
Tél: 00197 199 70000 60
ICE: 00197 199 70000 60

150.000 Dhs = 300.00

2/ HYLO (e Bodys) 1s

PHARMACIE EL HANK
Dr. L. A. A. A.
Imm 36 Local 17 El Hank - CASA
Tél: 00197 199 70000 60
ICE: 00197 199 70000 60

79.100

3/ lyte 4/ 1s 2 no 5

1/ V. + X. - 1s 1s

Dr. Abuelhak ROUCHTA
70, Rue Allal Ben Abdellah 1^{er} Etage
Casablanca
Tél: 05 22 47 33 45 / 05 22 47 14 72

le soir.

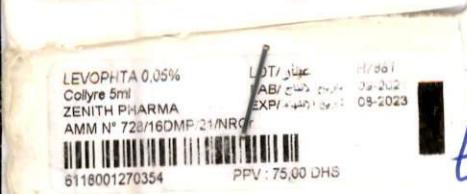
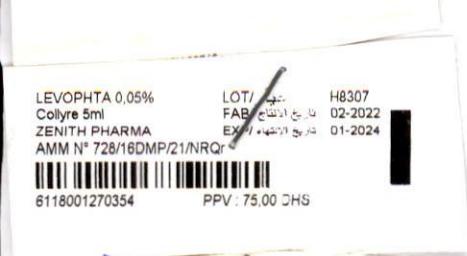
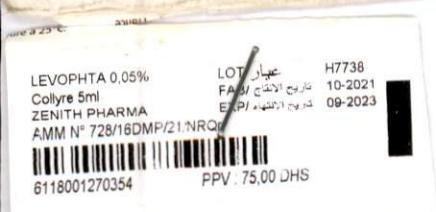
1/ Icom 3 colly
lyte & fij 1s 6rs 1s

1/ ALER - Z. op.
= Ayp. le soir. 1s

30.30

82.60

866.90



LOT : 221383
EXP : 10/2025
PPV : 82,60 DH

150,00
 2025-06
LOT 305332
PPC: 150 DH

150,00
 2025-06
LOT 305332
PPC: 150 DH

أيكومب®
Icomb®
 Lot: YL0055
 Fab: 10-21
 Exp: 10-23
 V: 30 DH 30

3025/02
 3029/45
 79,00