

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-769518

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3682 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SUMALU KETTACHI AMMAN

Date de naissance : 08/08/66

Adresse : 8107 HINO CAVERNIE

Tél. : 0661 065395

Total des frais engagés : 730,90

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03 Avril 2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Hémorragie sous conjonctivale

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 13 / 06 / 2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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 caractère personnel.

RELEVÉ 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
08 Avril 2023	Gsozth		250,00 de	 Dr. Bwari Issa Taka Ophtalmologue des soins aux Mandarins Canton de ...

03 April 2023 Goph 250,00 de

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cabinet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03/04/13	12440
		307,5

0304108 12440 307,5

[illegible]

[illegible]

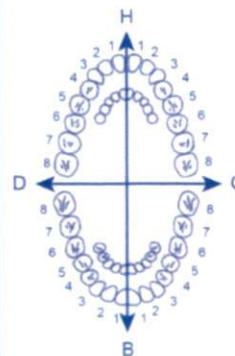
Category	Sub-category	Item	Unit	Quantity	Value	Percentage
Agriculture	Cereals	Wheat	kg	1000	1000000	10%
		Rice	kg	2000	2000000	20%
		Barley	kg	500	500000	5%
		Oats	kg	300	300000	3%
		Millet	kg	200	200000	2%
Livestock	Cattle	Beef	kg	1000	1000000	10%
		Dairy	kg	2000	2000000	20%
		Sheep	kg	500	500000	5%
		Pigs	kg	300	300000	3%
		Poultry	kg	200	200000	2%
Fishing	Fish	Salmon	kg	1000	1000000	10%
		Trout	kg	2000	2000000	20%
		Shrimp	kg	500	500000	5%
		Crab	kg	300	300000	3%
		Lobster	kg	200	200000	2%
Forestry	Timber	Softwood	m ³	1000	1000000	10%
		Hardwood	m ³	2000	2000000	20%
		Pulp	m ³	500	500000	5%
		Charcoal	m ³	300	300000	3%
		Firewood	m ³	200	200000	2%

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 d'occlusion.

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

[illegible]

H	
25533412 00000000	21433552 00000000
D	G
00000000 35533411	00000000 11433553
B	

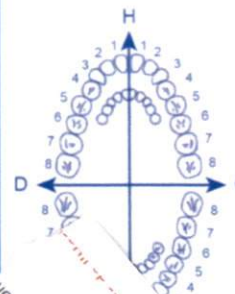
[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

الدكتورة

أخصائية أمراض

دكتوراة الطب و

جامعة الحسن الثاني

دبلوم تصحيح النظر

وجراحة الجلالة (تو

دبلوم علاج وجراحة السور

دبلوم تصحيح النظر بالعدسات اللاصقة (بوردو)

دبلوم طب الطيران (باريس)

فحص الشبكية بالموجات الضوئية OCT (بوردو)

الفحص الطبي / رخصة السياقة

2058
07 2021
07 2024

Lot: ..
Fab: ..
Exp: ..

PPC: 159,50 DH

PPC: 148,00 DH

PPC: 148,00 DH

LOT 017 22
2026/07

LOT 016 21/8
2024/11

ORDONNANCE

Casablanca, le 03 AVR 2023

Benjeloun Nora

148,50
159,50
148,50 x 2 = 297,00

INPE: 092065168

Eyestil coll
2 fois/jour pdt 6 mois

Aqualarm

26,40
Sterdex pommade :
1 fois /jour pdt 7

174,40
307,50

PHARMACIE MARIANE CALIFORNIE
Mme BENNOUNA Amal Horya
Centre Commercial Marjane
Tél: 0522 21 19 93 Casablanca

Benjeloun, Virginelle
Rue 18, Lot 18, Rue 18, Rue 18, Rue 18
Casablanca - Tel.: 022 87 17 70

INPE: 092065168

Dr Wafii Miriam
Ophtalmologue
55, Bd el Qods, 3ème étage - Mandarona
Ain Chock, Casablanca
Tél: 06 63 47 18 70 - E-mail: wafioph@gmail.com

Surveiller TA

Imm 858, Lot 158. Bd el Qods, 3^{ème} étage (En face Agence Maroc Telecom), Mandarona - Casablanca

عمارة 858، تجزئة 158، شارع القدس، الطابق الثالث (أمام وكالة إتصالات المغرب)، منظرنا البيضاء

Tel: 05 22 50 65 65 - Gsm : / 06 63 47 18 70- E-mail : wafioph@gmail.com

Cabinet d'ophtalmologie Dr wafi miriam 06.63.47.18.70