

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.

M23-000684

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0777 Société : A97174
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : AMMO R MOHAMED
 Date de naissance : 30 - 11 - 46
 Adresse : 23 Rue Golf du Bengale Amdiab
 Tél. 0661340276 Total des frais engagés : 300 + 521 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 DR. JIHAD SAFAA
 * CPH TALMOLOGISTE
 Angle bd Sidi Djerrahma et bd abdelhadi Boutaleb
 (ex route d'azemmour) Entrée 1, Apt 3.2 eme étage.
 Casablanca / Tél: 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

Date de consultation : do, 02/02/24
 Nom et prénom du malade : AMMO R MOHAMED Age : 78
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Maladie chronique
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 170
 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 : WA SM

Le 20 / 02 / 24

Signature de l'adhérent(e) : WA SM

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
20/02/2024	CS		300.00	DR. JIHAD S. S. O.P.H.T.A.I.M. DENTISTE et b. Abdellah Boutaib Angle bld Sidi Abdellah et bld Abdellah Boutaib (ex route d'azemmour). Entrep. 1013.2ème étage Casablanca / Tel: 05 22 80 87 57 / 06 14 33 07 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU CAIRE CASABLANCA 160, Bd El Mahatta Casablanca Tél: 05 22 80 09 70	20-02-2024	521,70

I.N.P.E
092017300

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
				<

Dr Jihad Safaa
Ophthalmologist

Diplomé des universités de Tours - Casablanca
(Glaucoma-Cataracte-Diabète-chirurgie réfractive)(DPC London-uk)
Ancien médecin de l'hôpital XV-XX.Paris
Ancien Médecin de l'hôpital Hassan II

6 118001 070619
Laboratoires Sôthema Bouskoura
Travatan® 40µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°30/20/DMP/21/NRQDNM
PPV :130.90 DH

دكتورة جهاد صفاء
أخصائية طب و جراحة العيون

خريجة كلية الطب "تور" و "الدار البيضاء"
الزرق-الساد-السكري-تصحيح النظر
طبية سابقة مستشفى 20-15 باريس
طبية سابقة مستشفى الحسني

20 février 2024

Mr AMMOR Mohamed



129,00
VISNEUROX

1 gttx 2 par jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois



TRAVATAN: collyre

1 goutte par jour, le soir à 21h, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

130,90 r3-392,70

521,70

صيدلية الدار البيضاء
PHARMACIE DE CASABLANCA
160, Bd El Mahatta - Casablanca
Tél 05 22 80 09 70



زاوية شارع سيدى عبد الرحمن و شارع عبد الهادى بوطالب (ازمور سابقا) ، مدخل أ, الطابق 2 . شقة 3

Angle bd Sidi aberraouane et bd abdelhadi Boutaleb (ex route d azemour).Entrée A . Apt.3 - 2 ème étage

cabinet.drjihad@gmail.com 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28