

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

6038
Recette

S
ice
es
oc

Déclaration de Maladie

Nº P19- 0040128

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2646

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hind Kharbouch Jouny
Ophthalmologiste
Angle Bd 2 Mars Et Bd. Qods
Residence Al Majid Imm. Y N°1
Tél: 0522 52 10 51

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : Casablanca Le 29/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

31/03/2021
Scheil
Age : 54 ans
Enfant

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 Parfaitement des Actes
22/02/2021			65	Dr. H. Kharbouch Joudy Ophthalmo-clinique de Casablanca Tél. 022 25 71 11 15 Sidi Bouzid Al Majid Imm. Y.N°1 Mars El Bd. Qods

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. H. Kharbouch Joudy</i>	22/02/2021	760.00

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. H. Kharbouch Joudy</i>	22/02/2021	Argon 160	FC 150 P
<i>Dr. H. Kharbouch Joudy</i>	22/02/2021	Argon 160	H.M / 150 P

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux	Montants des Soins	Début d'Execution	Fin d'Execution	Coefficient des Travaux	Montants des Soins	Date du Devis	Date de l'Execution
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Labels H, G, D, and B are											



Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact

SASSA NOUFI SSA

Casablanca le : 22/04/2021

58,00° Indo Ags C

INDOCOLLYRE 0.1%
Collyre 5ml
H5811
LOT/ 02-2020
FAB/ 07-2021
EXPI/ 07-2021
ZENITH PHARMA
PPV: 58.00 DHS
AMM N°155/19/DMP/21/NRP/NNP

SV

Lyfta BH 10'

$$34.00 \times 3 = 102.00$$

LIPOSIC GGC

1 app. x 2 par jour

760.00

PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bourraia TAQUDI
Coopérative Ach-charaf, N° DM2
Casa
Tél : 0522.25.31.00

Mr. Hind YOUSSEFI
Ophtalmologue
Single Ha 2 Mars
Residence Al Kout
Teh : 0522.25.31.00

LIPOSIC
Gel ophtamique 10 g
ZENITH PHARMA
PPV: 34.00 DH
ADSP n° 220 DMP/21/NNP

LIPOSIC
Gel ophtamique 10 g
ZENITH PHARMA
PPV: 34.00 DH
ADSP n° 220 DMP/21/NNP

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057

LIPOSIC
Gel ophtamique 10 g
ZENITH PHARMA
PPV: 34.00 DH
ADSP n° 220 DMP/21/NNP



Casablanca le : 22/02/2021

BON DE REGLEMENT

Reçu de M.....

Fassa Moufissa

La somme de : **DEUX MILLE DIRHAMS**

2000,00 DHS

LASER ARGON (k80) (FC+HM)

Cachet et signature

Hind Kharbouch Joundy
Ophtalmologiste
Bd. 2 Mars Et Bd. Qods
Quarante Majid Imm. Y.N°1
Tél: 0522 52 10 61

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA

Urgence 24/24



Casablanca le :

22/02/2021

Laser Argon

✓

L DPR

OPHTALMO CLINIQUE
DE CASABLANCA
13 Rue des Papillons - Oasis - Casablanca
Tél. : 0522.25.71.71 (SLG), Fax : 0522.25.11.15

Dr. Hind Kharbouch Jouny
Ophtalmologiste

Angle Bd. 2 Mars Et Bd. Qods
Residence Al Majd Imm. Y, N°1
Tél: 0522.52.10.61

Urgence 24/24