

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

ctions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

iologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

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'Horlage Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº P19- 0048085

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 676

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr CHRAIDI H. Karim
Chirurgien Généraliste
Angle Route d'Assaïdou et Bd Sidi
Abderahmane Sidi Hassoun - Casablanca
Tél. 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BOUDALI SAADIA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 : CARAVAN

Le : 01/06/2020

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 Paiement des Actes
01 JUN 2012	02	2500		

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Achat Montant de la Facture
LE PHARMACIE CLINIQUE - Tél: 03 29 32 93 70	01/10/2022	31110

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

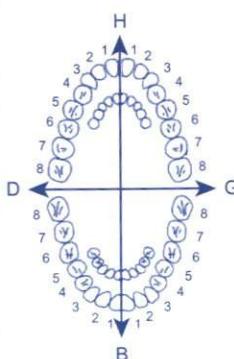
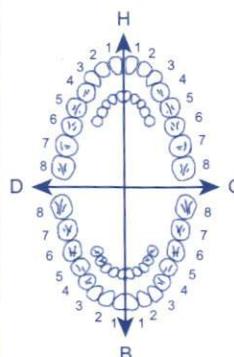
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET d'OPHTALMOLOGIE

Dr. CHRAIBI H. Karim
MALADIES ET CHIRURGIE DE YEUX
ANGIOGRAPHIE - LAZER - LENTILLE DE CONTACT

Diplômé de l'UNIVERSITÉ BORDEAUX II - FRANCE
Ancien Chef de Clinique des Hopitaux de BORDEAUX
Ancien Attaché des Hopitaux de BORDEAUX
Membre de la SOCIÉTÉ FRANÇAISE d'OPHTHALMOLOGIE
Membre de l'AMERICAN ACADEMY of OPHTHALMOLOGY

الدكتور الشرابي ح. كريم
اختصاصي في طب وجراحة العيون

خريج جامعة بوردو II بفرنسا
جراح سابق بمستشفيات بوردو
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون
عضو بالأكاديمية الأمريكية لطب العيون

CASABLANCA, LE

- 1 JUIN 2020

Boudali

Rashid

Ryad
AB.05

2
wafa Oulbab
m.s.
2
2
SYNTHEMEDIC
22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouan 28500 Casablanca
P.P.C: 144.10

Najat
AU.05

Vilma
31.05

STEPHARMACIE HAMZA
C.A.S. ANCA
Lot. Hal fatch Rua 6 N° 3102 64
Casablanca - Tél: 0522 91 56 02

NAABAK 4,9%
Collyre 10 ml - P.V.P : 84,00 DH
Distribué par : OOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI
6118001101184

IMMEUBLE COMMUNAL HAY HASSANI, ANGLE Bd. Sidi Abderrahmane ET ROUTE d'AZEMOUR, ENTRÉE B
2^{ÈME} ÉTAGE Appt. N°1 - 20230 CASABLANCA - TEL : 0522 90 47 50 / 0684 749 749
TÉL./FAX : 0522 91 56 02 - E-MAIL : CABINET@KARIMCHRAIBIH.COM

Dr CHRAIBI H.Karim
Chirurgien Ophtalmologiste en exercice à Casablanca
0522 91 56 02 - 0684 749 749

Solution stérile pour usage oculaire

PhyLarm



HER MEDIC

PPC

83.00 DHS

16 unidoses s.

ml

À chaque fois
que l'œil est irrité