

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Biologie 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.

Education :

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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

72261

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 714

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : SKALI FAROUK

Date de naissance : 1946

Adresse : Résidence EL HAMO FARAH SALAH CHASIT

Tél. : Total des frais engagés : 559 30 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/04/2021

Nom et prénom du malade : EL ALAOUI BAHIJIA

Age : 73

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

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 Paiement des Actes
27/04/21	Gynéco	1 Cratf		Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zayd Dr BENELLOUM Mohamed Fayçal OPHTALMOLOGIE
				091172064

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/04/21	550,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The teeth are labeled with numbers 1 through 8 in each quadrant, with 1 at the midline and 8 at the periphery. Each tooth is accompanied by a symbol representing a dental procedure or material:

- Upper Left Quadrant:** Teeth 1-4 are marked with a circle containing a vertical line; teeth 5-8 are marked with a circle containing a horizontal line.
- Upper Right Quadrant:** Teeth 1-4 are marked with a circle containing a vertical line; teeth 5-8 are marked with a circle containing a horizontal line.
- Lower Left Quadrant:** Teeth 1-4 are marked with a circle containing a vertical line; teeth 5-8 are marked with a circle containing a horizontal line.
- Lower Right Quadrant:** Teeth 1-4 are marked with a circle containing a vertical line; teeth 5-8 are marked with a circle containing a horizontal line.

The arch is centered around a vertical axis labeled 'H' at the top, a horizontal axis labeled 'D' on the left, and a diagonal axis labeled 'B' at the bottom right.

[Création, remont, adjonction]

optionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

27/04/2021

Salma ALAQI

178.90

1/ Monoprost coll.



١fth | i à 22^h ٢٥ à 22^h

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV : 178.90 DH
AM Maroc N° 496/17 DMP/21/NNP



6 118001 072583

Distribué par le laboratoire SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

٣/ Eole Dual 100

159.00 ١fth x 6/i + ANL



3/ Blépharite liquide

Dosage x 2/i fell ٣ ml fell to i

et to kin



Hôpital Cheikh Khalifa bin Zayed
BENELLOUN Mohamed Mohamed Fayçal
OPHTALMOLOGIE

~~110,70 x 2~~

~~2/ Dorsal col~~

~~22,1 kg² / m² + 2 / 1100 = 9° et 21°~~

5/ Tetracycline



PPV : 110,70 DH

PPV : 110,70 DH

1/ fl. 1, le ratio 20° fell de 1 pm à 1

550,30

Hôpital Cheikh Khalifa bin Zaid
 Dr BENJELLOUN Mohamed Fayçal
 OPHTALMOLOGIE



091172064

صيادلية نرجس
 PHARMACIE NARJIS
 141, Bd. Yacoub El Mansour
 Tél.: 0522 25 00 74/0522 99 39 86