

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8768

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HALLA BEN AADA NEDJA

Date de naissance : 29-10-62

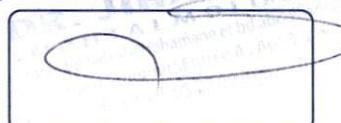
Adresse : 36, NOUNO RUE KOMIAI ANYENAO

Tél. : 0661157264 Total des frais engagés :

3400,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/08/2022

Nom et prénom du malade : EL HALLA BEN AADA NEDJA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Sclerose cérébrale

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 : 19/07/22

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
20/03/2019	CS		26000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/08/22	T = 170,00 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

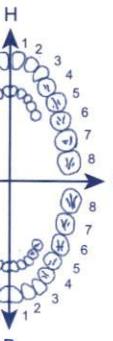
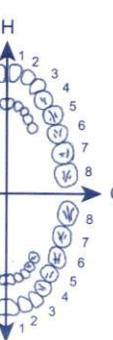
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution



Diplômée des universités de Tours - Casablanca
(Glaucome-Cataracte-Diabète-chirurgie réfractive)(DPC London-uk)
Ancien médecin de l'hôpital XV-XX.Paris
Ancien Médecin de l'hôpital Hassani

دكتورة جهاد صفاء
اخصائية طب و جراحة العيون

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

05 août 2022

Mr. EL MALKI BERRADA Mohamed Karim

OMEGA 369

1 gel /j

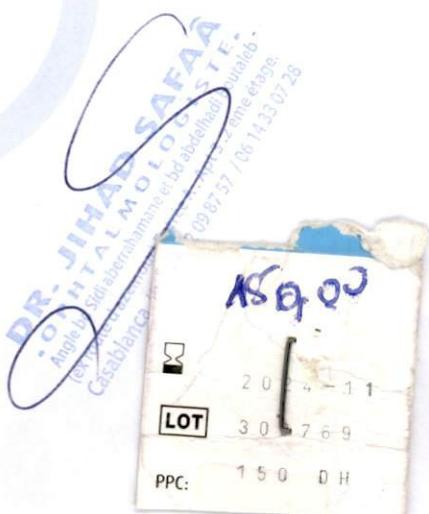
HYLOCOMOD: COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour et à la demande, dans les deux yeux

Pd3
mes

150.00

T = 150.00



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

Angle bd Sidi aberra hmane 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

OPTIC MERS SULTAN

1, Haj Omar Riffi - Quartier Mers Sultan
- Casablanca - Tél.: 0522.44.93.91

IF: 4190706 R.C: 327722 - Patente: 34307006
ICE 000835172000043



FACTURE :N.16.98.

Casa le 08/08/2022

Mr: ELMALKI BERRADA MOHAMED KARIM doit

Nature des Verres	Vision de Loin	Vision de Prés	Double Fovers	Progressif
Monture	Métal	Plastique		
VL:	OD: PLAN OG: -1,25			1000,00
VP:	OD: +2,50 OG: +1,25			
Add:	OD: +2,50			
TOTAL:	trois mille DH			3000,00

Arrêtée la présente Facture à la Somme de :

OPTIQUE MERS SULTAN
Opticien Optométriste
1, Haj Omar Riffi Quartier
Mers Sultan - Casablanca
Tél: 06 68 85 91 72



Diplômée des universités de Tours - Casablanca
(Glaucome-Cataracte-Diabète-chirurgie réfractive) DPC London-uk
Ancien médecin de l'hôpital XV-XX.Paris
Ancien Médecin de l'hôpital Hassani

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

05 août 2022

Mr. EL MALKI BERRADA Mohamed Karim

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Organiques Antireflets

VL : OD = Plan

OG = - 1.25

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : ODG = Add : + 2.50

OPTIQUE MERS SULTAN
Opticien Optométriste
1, Haj Omar Riffi Quartier
Mers SuNan - Casablanca
Tél: 06 88 85 98 72

DR. JIHAD SAFAA
Angle bd Sidi aberraHmane et bd abdelhadi Boutaleb
(ex route d'azemour) Entrée A . Apt.3 - 2 ème étage
Casablanca / Tel: 05 22 09 87 57 / 06 14 33 07 28

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

Angle bd Sidi aberraHmane 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