

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.

M22- N° 004415

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 1084

Actif

Pensionné(e)

Société :

RAM

Nom & Prénom :

LAYACHI LAHRACK Fahla

Date de naissance :

06/02/50

Adresse :

2, rue Aïn Asserdine C11 Casabla

Télé. :

5661267345 Total des frais engagés : 500 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

1/10/2022 Nom et prénom du malade : LAYACHI LAHRACK Fahla Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Zama ophtalmique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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
08.08.88	Const. Retine		500,00	 Dr. BERRAHO Amina Professeur en Ophtalmologie INPE: 101107860
	Clinique d'Ophtalmologie la Pinède Service de Fracturation la Pinède,			

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Rabat le : 08/08/2002

Docteur : **Dr. BERRAHO Amina**

Professeur en Ophtalmologie
Clinique d'Ophtalmologie la Pinède



101107860

COMPTE RENDU Rétinographie :

Nom et prénom : Layachi Chaouqi

OD :

- ✓ *Staphylome péri papillaire avec une excavation c/d :8/10.*
- ✓ *Vaisseaux grêles macula sans reflet.*
- ✓ *Atrophie chorioretinienne en région équatoriale.*

OG :

- ✓ *Staphylome papillaire c/d :8/10 axe vertical.*
- ✓ *Vaisseaux grêles macula sans reflet.*
- ✓ *Atrophie chorioretinienne en région équatoriale et périphérie.*

Clinique d'Ophtalmologie la Pinède
Service Facturation
1, Rue Cadi Moreno, La Pinède,
Tél: 05 37 54 66 66 / 67
INPE: 100063700

Dr. BERRAHO Amina
Professeur en Ophtalmologie
Clinique d'Ophtalmologie la Pinède



101107860

Clinique طب العيون CLINIQUE D'OPHTALMOLOGIE LA PINÈDE



www.cliniquelapinede.com



0537 54 66 66 / 67



contact@copmail.ma

1, Rue Cadi Moreno, La Pinède - Souissi - Rabat

الرباط، المغرب، سوسيسي، لابناد، موريño، القاضي زقة



CLINIQUE
D'OPHTALMOLOGIE
LA PINÈDE

Facture N° 220808-015

Date Entrée : 08/08/22
Date Sortie : 08/08/22

Rabat le : 08/08/22
Layachi Chaouqi
PAYANT

Prestations médicales

Libelle	PU	Qte	S. Total
Consultation Ophtalmologique avec rétinographie	500,00	1	500,00

Total Général : 500,00 DH

Arrété la présente facture à la somme de : **cinq cents DH**

Méthode de paiement: Espèces

Clinique d'Ophtalmologie la Pinède
Service Facturation
1, Rue Cadi Moreno, La Pinède,
Souissi - Rabat
Tél: 05 37 54 66 66 / 67
INPE: 100063700

Clinique d'Ophtalmologie LA PINÈDE مصحة طب العيون



www.cliniquelapinede.com

0537 54 66 66 / 67

contact@copmail.ma

1, Rue Cadi Moreno, La Pinède - Souissi - Rabat

زنقة القاضي موريño, لايناد السويسى - الرباط

ICE : 002024818000084

RC : 128545

TP : 25903364

IF : 25007434

INPE : 100063700