

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 rapports 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 1001 Société : 106.125

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MOUKHFI ABDELLATIF

Date de naissance : 1.1.1948

Adresse : N°1107 NICOLA ALLEE DE LA PLAGE AIN SIRAA CASABLANCA

Tél. : 0659866493 Total des frais engagés : 955,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin
Dr Maryam EL IKHLOUFI
SPECIALISTE EN OPHTALMOLOGIE
1. MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX
18, Avenue Sidi Khalil - Casablanca
Tél. : (+212) 0522 715 94 - INPE : 06288304
Email : ophtalmologie@cliniquesidikhali.com

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/11/2022

Nom et prénom du malade : MOUKHFI ABDELLATIF Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : CASA Le : 22/11/2022

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
22/11/22	6	300 dh		 Dr. Maryam EL IKHLOUF Spécialiste EN OPHTHALMOLOGIE ET CHIRURGIE DES YEUX MALADIES ET 18, Avenue Stendhal - Casablanca Tél: 0524 715 94 - INPI: 1288304 0524 715 94 - INPI: 1288304

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Fal Al Hana MALLA Mustafa Résidence Fal Al Hana Ain Sebaa Tél.: 05 22 66 48 49	22-11-2022 Ain Sebaa 05 22 66 48 49	655,50
Pharmacie Fal Al Hana MALLA Mustafa Résidence Fal Al Hana Ain Sebaa Tél.: 05 22 66 48 49	22-11-2022 Ain Sebaa 05 22 66 48 49	655,50

INPE 092109123

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 de l'ODF,

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Figure 1. The relationship between the number of species and the number of individuals in the community.

The diagram shows a dental arch with 16 numbered teeth (1 through 8 on each side) and a central H-shaped reference line. The teeth are arranged in a curve, with the central H line passing through the midline of the arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



PT221122171007

22 novembre 2022

Mr MOUKHFI Abdellatif

99,00

PHYLARM

1 lavage / jour matin et soir, dans les deux yeux, pendant

150,00

HYLOPARIN : Collyre

1 goutte x 4/j, dans l'œil gauche, pendant 15 jours

112,50

LOTEMAX. COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, dans l'œil gauche, pendant 8 jours

142,00 x 2

THEALOSE COLLYRE

1 goutte x 4 /jour, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

655,50

Pharmacie Fal Al Hana
MALLA Mustafa
Résidence Fal Al Hana
Ain Sebaa
Tél.: 05 22 66 48 49

Dr Maryam
Spécialiste
des Yeux
18, Avenue Stendhal
Tél.: (+212) 05 22 47 15 94
E-mail : ophtalmologie@cliniquestendhal.com

