

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.

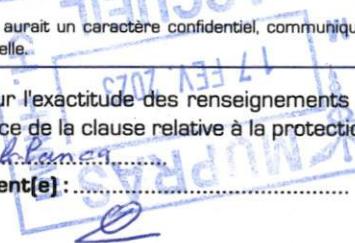
Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- 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.



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Natures des
Actes Actes

Nom
Cœf

re et
cient

Montant détaillé des Honoraires

achet et signature du Médecin
testant le Paiement des Actes

Arachid
Hôpital Universitaire International
Professeur MACHACHI ADIL
Dakar, Sénégal
1978
1978-1979
1978-1979
1978-1979

EXECUTION DES ORDONNANCES

→ Achet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15/03/23

58,02

ANALYSES - RADIographies

**Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue**

Date

Désignation des Cœfficients

**Montant
des Honoraires**

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des
Soins

Nombre _____

Montant détaillé des Honoraires

La question concerne la validité de l'interprétation de l'ensemble des résultats pratiquée en indiquant la

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le : 15/02/1023

Mme Fatma Houmouid

laser YAG (capsulatum

posterior de l'œil gauche)

échti ce Jour

15 impulsions de 1,000 mJ

Sur 15 mJ d'Energie Totale

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Professeur MACHACHI ADIL
Orthodontiste

09102518

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zayd
Tel: 05 29 83 53 45
Fax: 05 29 83 44 77
E-mail : contact@hck.mt.ma
N°INP 090081800
chⁿ Mohammed Fata

58,00

11

Indocollyre (S1)
1/2 e + 4 J

Pharmacie AL MOTAHLIDA
31 Rue 80 Lot 821 Abderrahmane
Casablanca 20200 53.00

INDOCOLLYRE 0.1% O LOT/ عبار H8862
Collyre 5ml FABI 09-2022
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الانتهاء 02-2024
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM



6118001270088

PPV : 58,00 DHS

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Professeur MCHACHI ADIL
Ophtalmologie
091025718

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le : 13/01/1072

Demande en prise
en charge

Je soussigne chirurgien
exerçant à la DRH Hassan Fathra
âgé de 69ans qui présente une
cataracte secondaire au sein droit
dont nécessite la traiter
au Laser YAG (capsulique)

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Professeur MCHACHI ADIL
Béthmalologie
Adresse : Boulevard Mohamed Vared, N°1 Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc
Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma
091025718

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 23 362 / 2023 du 15/02/2023

Nom patient : **HOUMIMID FATNA**

Entrée 15/02/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 15/02/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
PHOTOCOAGULATION DE LA REGION MACULAIRE	1,00		1 200,00 Sous-Total	1 200,00 1 200,00
Total Frais Clinique				1 200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :			
MILLE DEUX CENTS DIRHAMS			
		Total	1 200,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						1 200,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél.: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 44 77
E-mail: contact@fckm.hck.ma
N°INP 090061862



Date : 16/08/2023

Quittance - Paiement espèces

0755726

IPP :

N° D'admission : 03...64118 Montant : 1200 Dh

Patient : LAOUAID FATAH

Payé par : KASSA NOUAR



Cachet