

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3220 Société : Rétail A 68554
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : BAKDI D EL MOSTAPHA
 Date de naissance : 01.01.1945
 Adresse : N° 22 RUE 40 Lot 501 ABD-RAHMANE
au L.F.X. essor
 Tél. : 0662247318 Total des frais engagés : 3840,72 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

 Date de consultation : 11/07/2023
 Nom et prénom du malade : Harit H. H. 17/06/2023 Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Correction optique
 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 : 11/07/2023

Signature de l'adhérent(e) : Harit H. H. 17/06/2023

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
11 Juil 2023	28 C.D	Res Habiba 78, 2ème étage, Rue Hassan II - Casablanca	250.00 DH	INPE: 091174706 ICE: 001638886000023

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien Groupe PHARMACIE du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
El Oulfa CASABLANCA Tél. : 05 22 39 09 63 C.F. : 000300246000026	INPE : 092054428 11/12/2023	+ = 90,70

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
		A M	P C	I M	
BENKIA OPTIQUE OPTICIEN OPTOMETRISTE  7 Op. Annakhil Rahma - Etage MG App. 3..... Immeuble MEGHAD CASABLANCA Tél: 03 50 88 77 06 66 76 23 00	14/7/23				3500 DH

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.					
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées (Rows for treatment of upper and lower teeth)	Nature des Soins (Rows for nature of treatment)	Coefficient (Rows for coefficient)	Coefficient des travaux	
MONTANTS DES SOINS (Rows for amounts of treatments)					
DEBUT D'EXECUTION (Row for start of execution)					
FIN D'EXECUTION (Row for end of execution)					
ODF PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE (Rows for determination of masticatory coefficient)				
	H 25533412 21433552 D 00000000 00000000 G 00000000 00000000 B 35533411 11433553				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
	Coefficient des travaux (Row for coefficient of work)				
	MONTANTS DES SOINS (Rows for amounts of treatments)				
	DATE DU DEVIS (Row for date of estimate)				
	DATE DE L'EXECUTION (Row for date of execution)				
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				



Ophtalmologiste (Adultes et Enfants)

Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd, Casablanca

Ancienne Interne du CHU de Pointe à Pitre, France

Ancienne résidente à l'Hôpital 20 Août

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

et de l'Université des Antilles-Guyane (France)

إخلاصية في الطب و جراحة العيون (صغار و كبار)

داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

طبية داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي الجامعي

بوانت أبتر - فرنسا

طبية مقيدة سابقة بمستشفى 20 غشت

دبلوم التخصص بكلية الطب بالدار البيضاء وجامعة بفرنسا

Casablanca, le :

14 juillet 2009

DR. N. RIAH
Ophtalmologiste
Résidante au CHU Ibn Rochd
Casablanca

M. Rami Habiba

9973

1-

Flotan :



2ème flacon

→

toujours

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe KARUE 54 N° 25/25
EL OULFA - Casablanca
Tél. : 05 22 89 09 63
I.C.E : 000500246000026

INPE : 092054428

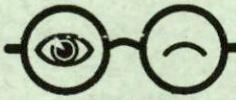
6 118001 070442
Laboratoires SotHEMA Bouskoura
Opatanol® 1mg/ml collyre en solution
Flacon de 5 ml
AMM Maroc N° 96R1/20 DMP/21/MAJ
PPV : 90,70 DHS 407253 MA

إقامة حبيبة، رقم 78، الطابق 2 - شارع الحاج فاتح - الولفة - الدار البيضاء
Résidence Habiba, Numéro 78, 2 ème étage, Boulevard El haj fateh - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 13 49

BENKIA OPTIQUE

Opticien Spécialiste



HAJAR

7 Op. Annakhil Rahma - Etage MG Appt. 3
 Imm. MG 3GH 4 - Casablanca
 Tél. : 08 08 56 38 77 / 06 66 76 23 00

HAJAR BENKIA
 INPE: 095028411

104415

Ordonnance du Docteur :

N° de Nomenclature :

Correspondant à la prescription

LOIN	O.D. : <u>(80° 2,25) +125</u> O.G. : <u>(90° -2) +125</u>	PRES	O.D. : <u>add +2,25</u> O.G. :
------	--	------	---

FOURNITUREMonture : plastique

1

500 DH

Verres : Magnesij

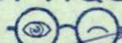
2.

3000 DH

Total : 3500 DH**BENKIA OPTIQUE**

OPTICIEN

OPTOMETRISTE



7 Op. Annakhil Rahma - Etage MG Appt. 3
 Imm. MG 3GH 4 - CASABLANCA
 Tél. : 08 08 56 38 77 / 06 66 76 23 00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Casablanca, le : 14/17/23

*trois mille cinq cent
 dirhams*

M. ou Mme : HARIT Habiba