

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.

N° W21-825692

Ord
anisée
La Re

131950

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9297

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ALLALI TARIK

Date de naissance : 11-02-1971

Adresse : 16, rue Dukhovane, Casab

Tél. : 0661 926723

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Louisa KHAYAR
OPHTHALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 03/11/2023



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
01-11-2023	92	300	Dr. LAILA AIN ALI HADJ OPHTHALMOLOGISTE 47235, Bd Yacoub El Mansour, Rés Al Anfa, Etage N° 2 - Casablanca T 61 05 22 95 12 89	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pernisseur	Date	Montant de la Facture
	27/2/98	84.00

INPE - 092047625

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

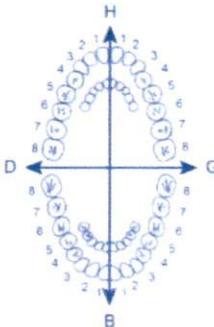
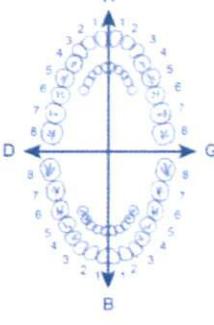
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>									
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H <table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> D <table border="0"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>39533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	39533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
25533412	21433552												
00000000	00000000												
00000000	00000000												
39533411	11433553												
													

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN
OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex Médecin à l'hôpital 20 Aôut Casablanca
Membre de la société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le: 01.11.23, رقم

رخصة السيارة

الدكتورة لبني خيار بنجلون

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

الليزر - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة الحول - العدسات

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT

+0,75 (-9,50,70)

OEIL GAUCHE

+0,75 (-9,25,1159)

in ready At. refly

ADDITION VISION DE PRES

EL OULFA - CASABLANCA Tel. 05 22 90 88 72
Sous le nom de Dr. KHAYAR HASSANI

Dr. Loubna KHAYAR
OPHTALMOLOGISTE
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
Al Anfal, Etage N° 2 Casablanca
Tél: 05 22 95 12 89

✓ Naabsi 1/te 13.10.19

شارع يعقوب المنصور - 235
شقة رقم 5 الطابق الثاني - عمارة A
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 95 12 89
235 , Bd Yacoub El Mansour - Résidence Al Anfal-Im . " A" App. N°5- 2ème étage - Casablanca - Tél.: 05 22 95 12 89

Date de première ouverture :
مارحة نفخ اول للرارز:

Titulaire :

Laboratoires THEA - 12, rue Louis Blériot
63017 Clermont-Ferrand Cedex 2
FRANCE



NAABA 4,9%

Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



6 118001 101184

Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

العنك:
مخابر تيبي - 12، شارع لويس بلريز
63017 كليرمون فيران، سينيكس 2 - فرنسا

Exr. MA : 362/12DMP/21/NRA
362/12DMP/21/NRA