

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Prothèse :

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 0042939

☐ Maladie

☐ Dentaire

33206 ☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000963

Société : R.A.M.

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre :

Nom & Prénom : LAUKRAFI SAÏD AHMED

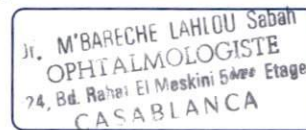
Date de naissance : 1949

Adresse : 53, Rue ALTY 1er Etage, Ben Yachia, Casablanca

Tél. : 0522662075 Total des frais engagés : 1104,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/07/2020

Nom et prénom du malade : M. SAÏD SAADIA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Allergie + phtisie pulmonaire

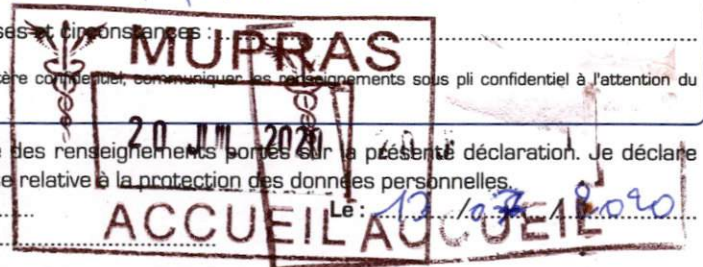
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère chronique, 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 : 02/07/2020



RELEVÉ 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
21/07/20		C ₂	250DH	Dr. M. BARECHE LAHOUSSAHI OPHTHALMOLOGISTE 124 Bd. Rahat El Mekki 5ème Etage CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE IS KAMADAN
101 Bloc F Lot. Le Comptoir
Ben Moudja Casablanca
Tél : 05 22 45 25 22

07.20 854.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

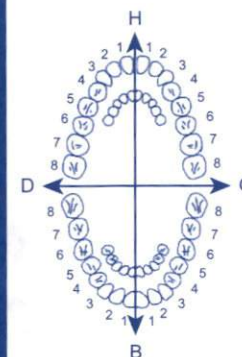
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 00000000
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

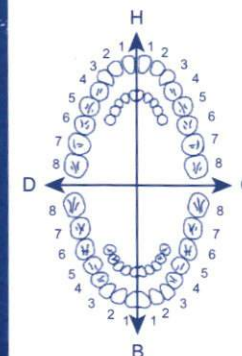
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CABINET MÉDICAL D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة مبارش لحو صباح
Dr MBARECHE LAHLOU Sabah
Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômée du CES d'Ophtalmologie
Université de Montpellier France
Ancien Médecin Spécialiste au
C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca
Chirurgie Oculaire
Lentilles de Contact
Laser - Angiographie

INP : 091098152



001625125000060

طب العيون



Casablanca, le 21/07/2020

الدكتور لحو نور اليقين
Dr LAHLOU Nourlyakine

Maladies et Chirurgie des Yeux
Diplômé du CES d'Ophtalmologie
Université de Montpellier France
Ancien Médecin Spécialiste au
C.H.U. Ibnou Rochd Casablanca
Ancien Médecin Chef et Chef de Service
à l'Hôpital Omar Idrissi Fès
Chirurgie des Paupières et annexes
Chirurgie des Voies lacrymales

INP : 091032979



001626216000091

SAID. SAADI
90,70
opatanol 2/2
Naabat 2/2
xaily - waisch unidox 3/3
Angio drops 3/3
Fucithel' 3/3
theabon 3/3
gel-las gel opht 3/3

6 118001 070442
Laboratoires Sothema Bouskoura
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP
PPV : 90,70 DHS

OPHTALMED
PPC
89.00 DHS

OPHTALMED
PPC
74.00 DHS

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC
Quartier Arsalane-Rue Annyot Inville
BP 10877 CASABLANCA-MAROC
Fucithalmic® 1% gel ophtalmique
Tube de 3 g
AMM N°134
DMP/21/NRQ
PPV : 37 DH 20

PPC : 147.00 DH

JEL-LAKMES - 100% Ophth
Distribué par COOPER PHARMA 8
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacie Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH

124, Bd Rahal el Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca, près de ACIMA Liberté, L'OREAL et Maison VOLVO en face station winxo

Tél : 05 22 44 20 64 / 05 22 45 20 64 - Tél. fax : 05 22 44 28 94 - E-mail : lahlou.nourlyakine@menara.ma