

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

Sons 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.

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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Education :

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.

Optaire :

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°D : N° P19- 0042939

33206 Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule 000863

Société R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Loukriifi Saïd d'or Yassine SAÏD AHMED

Date de naissance : 19/6/93

Adresse : 63, Rue Alziz h et Ben Yakkia

Casa elan ca

Tél. 05 22 20 45 45

Total des frais engagés : 1104,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M'BARECHE LAHLOU Sabah
OPHTALMOLOGISTE
74, Bd. Rahai El Meskini 5ème Etage
CASABLANCA

Date de consultation : 02/07/2020

Nom et prénom du malade : N° SAÏD

SAADIA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Allergie à l'ail + peches suloin

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) :

Vincent

MUPRAS

20/07/2020

ACCUEIL ACCUEIL

Le : 12/07/2020

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
21/07/20	C.		2500DH	Dr. M'BARECHE LAHOUA OPHTHALMOLOGISTE 24 Bd. Rabel E Mekki 5ème Etage CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IS Kamadan 61, Bloc F Lot. Le Comptoir Boulevard Hassan II Tel : 05 22 45 25 22	21.07.20	854.90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A	M	P	C	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows point to specific teeth: H points to upper left 1, G points				

CABINET MÉDICAL D'OPHTALMOLOGIE

الدكتورة مبارش لحلو 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



00162512500060

طب العيون



Casablanca, le

21/07/2020

الدكتور لحلو نور اليقين

Dr LAHLOU Nourelyakine
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



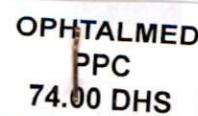
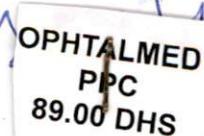
00162621600091

نـ سـاـيـدـ سـاـيـدـ
دوـ 90,70
spatanol 89,00
Naabat 89,00
+ Xaily - waseh unidose. 74,00
Angio drops 74,00
37,10
Fuci thal 147,00
thealon 11,00
gel-lax gel optik 37,10
PPC : 147,00 DH

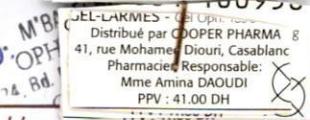


Laboratoires Sotoma Bouskoura
Opatanol 0,1% collyre, 5 ml
A.D.S.P. Maroc N° 1458/DMP/21/NPP
PPV : 90,70 DHS

407252



Thérapie de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC
Quartier Arsalane-Rue Al-Ayyoub Inville
BP 10877 CASABLANCA MAROC
Fucithalmic® 1% gel ophtalmique
Tube de 3 g
AMM N°184
DMP/21/NRQ
PPV : 37 DH 20 6 118001 200818



Distribué par COOPER PHARMA 8
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacies Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH

124, Bd Rahal el Meskini, 5ème étage, Quartier benjdia Casablanca, Cr. 10020
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

854