

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

N° P19- 0041345 (04583)

N.D.

34661

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4583

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MIFTAHI Lythamad

Date de naissance : 1943

Adresse : Yamia 5 Rue 170 N° 36

Tél. : 06 4820 7500 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ESSALIME KARIMA
Ophtalmologue
146 Bd Joulane Apt 1 Salmia 2
Casa - Tél : 0522 57 00 55

Date de consultation : 30/06/2020

Nom et prénom du malade : Mr. Miftahi Lythamad

Age : 77 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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

Le : 22/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Dr ESSALIME KANNI Certifié et signé par le Médecin attestant le paiement des Actes
30-06-2020	Conduite	1	140 Bd Julliane Ann 1 Salmia 2 Tunis - Tel: 0722000155	Dr Mehdi LARHABI Anesthésiste Réanimateur
30-06-2020	CS anesthésique	300,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACE IBN EL MOUADZ DR BENKIRANE HANANE JAMILA V RUE 165 N° 30 TEL 022 58 51 30	30/06/20	272,10 DHS

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Dr. ESSALIME KARIMA

Spécialiste de la chirurgie et
des maladies des yeux

Ophthalmologie pédiatrique

Cataracte - Angiographie & Laser

Lentilles de contact



الدكتورة الساليم كريمة

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر

طب العيون للأطفال

تصوير أوعية الشبكية و الليزر

العدسات اللاصقة

Mardi 30 Juin 2020

Mr MIFTAHI MOHAMED

CILOXAN: COLLYRE



45,90

1 goutte 4 fois jour pdt 1 sem, œil droit

CHIBROCADRON COLLYRE



29,40

1 gtt 4 fois par jour pdt 1 sem
1 gtt 3 fois par jour pdt 1 sem
1 gtt 2 fois par jour pdt 1 sem
1 gtt le soir pdt 1 sem, œil droit

MAXIDROL pde



22,40

1 application / jour, le soir au coucher, œil droit pdt 1 sem

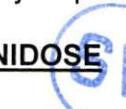
HYE COLLYRE



86,00

1 goutte 4 fois par jour pdt 2 mois, œil droit

SERUM PHYSIO UNIDOSE



ZENITH Pharma
PPC:37,20 DH

1 Lavage le matin, œil droit

PANSEMENT OCULAIRE STERILE AUTOADHÉSIF

30,00

œil droit

SPECTRUM 250MG/10CP



59,40



37,20

1 cp le matin, 1cp le soir, 5 jours

146, Boulevard Hanane, Appartement 1, 1er Etg - Salma Casablanca. GSM: 06 67 66 89 60

05 22 22 55 55 DR BENKIRANE HANANE 342 10

146، شارع الجولان، شقة (رقم 1 ، الطابق الأول - السالمية 2،

JAMILA 55: RUE 22 22 55 55 CASA TEL: 00178165300094 / IF: 15204047 / INPE: 091034553



6 118001 070176

CILOXAN 0,3% Collyre, flacon de 5 ml

A.M.M. N° 151 DMP/21/NRQ

Laboratoires Sotema

PPV : 45,90 DHS

Remboursable AMO
406434

CHIBRO-CADRON

Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH



A.M.M. Maroc
116 DMP/21/NCV
Distribut. par CI
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC



6 118001 070404

Laboratoires Sotema Bouskoura

Maxidrol pommade ophtal., 3,5 g

A.D.S. Maroc N° 14/DMP/21/NCI

PPV : 22,40 DHS

406805

PPC 86,00 DH

LOT 0290120
2022 01

LOT 191829
EXP 11/2022
PPV 51.40 DH

FACTURE

N° : 4935 B / 2020 du 30/06/2020

CPA

Nom patient **MIFTAHI MOHAMED** Entrée 30/06/2020
PAYANT Sortie 30/06/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

FRAIS CLINIQUE	CPA	1,00	150,00	150,00
				<i>Sous-Total</i> 150,00
Total Clinique				150,00

DR. LAHBABI MEHDI (anesthesiste)	CPA	1,00	150,00	150,00
				<i>Sous-Total</i> 150,00
Total Autres prestations				150,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Dr Mehdi Lahbabi
 Anesthésiste Réanimateur

CLINIQUE AL MADINA
 Caisse
 Angle Rue Mohamed Bahi et
 Rue Mansard Quartier Palmiers
 Casablanca
 Tél: 05 22 77 77 40/49 . Fax: 05 22 25 00 01