

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

tique :

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 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

Nº P19- 065688

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11158

Société :

41427

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL HAJRI Amina ép: GANTAR

Date de naissance :

15-01-56

Adresse :

habitat

Tél. : 0522947915

Total des frais engagés : 40000.572,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. DJEBLI EL YOUSFI
OPHTALMOLOGISTE
7, Rue Bendahan - Casablanca
Tél. 022.27.49.95

24 SEP. 2020
ACCUEIL

Date de consultation : 21/09/2020

Nom et prénom du malade : Mme GANTAR AMINA

Age:

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

Signature de l'adhérent(e) :

Mme

Le : 21/09/2020
Dr. DJEBLI EL YOUSFI
OPHTALMOLOGISTE
7, Rue Bendahan - Casablanca
Tél. 022.27.49.95

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
21/09/2020	CSAF0 U3M	1400.00	Dr. Dr. YOUSSEF KARIM PHARMACISTE Casablanca 27.10.2020 327.49.95	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAXIME GRANDSTAFF MAISON DE SOINS 360 905	21/09/2020	572.40 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bilan d'explorations.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533411	21433552
00000000	00000000
D	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the internal structure of the human mandible (lower jawbone). It features a central body with two rami extending upwards at the ends. The body is divided into several regions, each labeled with a number from 1 to 8. Region 1 is at the tip, followed by 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8 along the sides and top. Regions 1 through 4 are located on the upper border of the body, while 5 through 8 are on the lower border. The rami are also numbered, with 1 at the top and 2 at the bottom.

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

الدولي Moulay Karim

LOGISTE

irurgie des Yeux
culturte de Médecine
arseille

دوني مولاي كريم

العيون

طب بمرسيليا

راحة العيون

3 662042 003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc.
N° Homologation Maroc:
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

3 662042 003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc.
N° Homologation Maroc:
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

Casablanca le : 21 septembre 2020 الدار البيضاء في

Mme GANTAR Amina

147.00 x 2

THEALOSE X



1 goutte 3 fois par jour et à la demande

Mois

175.00

VISMED X



gel, dans les deux yeux pendant 3 M

74.00

ANGIODROP X



1 goutte x 3 par jour , dans l'œil gauche, pend

29.40

CHIBRO-CADRON COLLYRE

OPHTALMED
PPC
74.00 DHS

PP
15
31

rougeur
Fatigue
oculaires

572.40

PHARMACIE OULMES
LABAKI HAKIMA
ANGLE BD CHANDI ET
Y EL MANSOUR 360806

0522.27.49.95 ، زفاف من سحان الدار البيضاء - الهاتف 7

7, Rue Ben Dahan - Casablanca - Tél : 0522.27.49.95

Dr. DJEBLI EL AYOUNI Karim
OPHTHALMOLOGISTE
7, Rue Ben Dahan Casablanca
Tél: 0522 27 49 95

AMM. Maroc
N° 116 DMP/21/DCV
Distribué par les
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC

6 118001 071425