

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 canaux, 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 canaux.

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.

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° W19-578409

ND 55240

☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0903 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Mr Benhaddouch Labcen

Date de naissance : 05/01/1943

Adresse : 23, Rue Daroua No 10 Agdal

Tél. : 0537775224 0671701392 Total des cotisations : 1,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Benhaddouch Labcen

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : 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 : 02/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :



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
22/12/2020	C3		250	
26/12/2020	C			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Responsable	Date	Montant des honoraires
	22-12-2022 26/12/2022	52,90

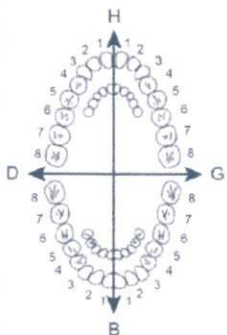
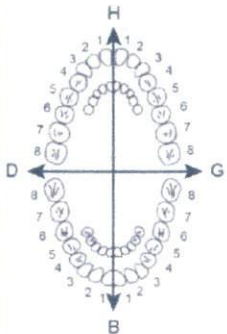
[illegible][illegible]

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 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> </div> </div>			
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. N. LAMDOUAR - BELLAKHDAR

Professeur d'Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie des Yeux
Angiographie numérisée - Laser
Chirurgie réfractive



الدكتورة نعمة المدور بلنصر

استاذة في طب وجراحة العيون
التصوير المرقوم للأوعية - أشعة الليزر
تصحيح البصر بالليزر

Rabat, le 22 décembre 2020

Mr. BENHADDOUCH Lahcen

22.00 SICCAPROTECT : collyre

1 goutte 4 fois par jour, œil g.



28.50 ICIN 0.3%: Collyre

2 gouttes 4 fois / jour, œil gauche



79.00 VITAPOS POMMADE

1 application le soir, œil gauche



30.50 COMPRESSES OCULAIRES ADHESIVES
œil gauche

159.00

Dr. N. LAMDOUAR-BELLAKHDAR
Ex-Professeur d'Ophtalmologie
13 Bis, Avenue Ibn Sina, Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 77 17 18 / 05 37 77 32 32

13 bis, Avenue Ibn Sina (en face de l'Ecole Mohammadia des Ingénieurs)
Agdal - RABAT - Tél : 05 37 77 17 18 et 05 37 77 32 32

Dr. N. LAMDOUAR - BELLAKHDAR

Professeur d'Ophtalmologie
Maladies et Chirurgie de l'œil
Angiographie numérisée - Laser
Chirurgie réfractive



الدكتورة نعمة المدور بلخضر

استاذة في طب وجراحة العيون
التصوير المرقوم للأوعية - أشعة الليزر
تصحيح البصر بالليزر

Rabat, le

26/12/2020.

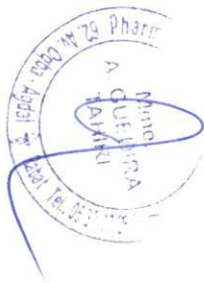
Nr Benhaddouch Lakcen

N° LOT: 191117E
EXP: 5/2022
PPV: 520490

Vikel collige

52,90

1 gtte x 2 / j
de 18 yeux.



Dr. N. LAMDOUAR BELLAKHDAR
Ex. Professeur d'Ophtalmologie
13 Bis. Ave. de Ibn Sina, Agdal - Rabat
Tél.: 05 37 77 17 18 / 05 37 77 32 32