

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

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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 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

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

146000

**Déclaration de Maladie : N° S19-0002898**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : Ben. 12453

Société : RAH

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bennour Mehdi

Date de naissance : 14/06/1984

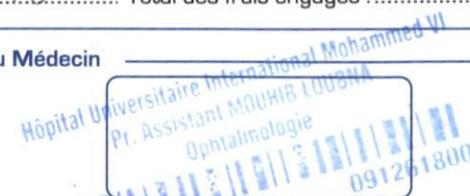
Adresse : Hay Nassim Res les champs 4 B 18

Tél. : 066 279 50 78

Total des frais engagés : 3300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : X/10/2018

Nom et prénom du malade : BENNOUR El MEHDI

Age : 34

Lien de parenté : 2

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : 10.12 Réfractaire

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 : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent(e) : \_\_\_\_\_

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Recouvrement des Actes
19/12/2011	Consultation d'Orthoptique	1	300,00 DH	Hôpital Universitaire d'Assistance publique Orthoptique 091261800

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **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
		A M	P C	I M	I V	
	28/11/22		Monture + vet (ls)			3000.00

#### **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 de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي  
الدولي محمد السادس



220321164142CH

ORDONNANCE 19 décembre 2022

**Mr. BENNOUR EL MEHDI**

Bouskoura, le :

Monture + verres correcteurs  
Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

OD = - 0.25 (- 0.25 à 165°)

OG = Plan (- 0.50 à 150°)

*ROUTE POUR LA  
N° 3011 Bouskoura  
Hôpital Universitaire International Mohammed VI  
Pr. Assistant MOUHIB LOUBNA  
Ophtalmologie  
0912618001*

# Lunettes Pour Tous

Client n° : 700

Nom Prenom : BENNOUR EL MEHDI

Facture client N° : 000268/2022

Médecin : MOUHIB LOUBNA

Correction	Sph	Cyl	Axe	Add
O.D	-0.25	-0.25	165	
O.G	0.00	-0.50	150	

## Liste des ventes

Catégorie	Désignation	Unité	Prix unitaire	Montant TTC
Monture	Optique	1	1 500.00	1 500.00
Verre	Organique AR	1	1 500.00	1 500.00

NB : Tous les montants sont exprimés en Dirhams

Total HT : 2500.00

TVA (20%) 500.00

Total TTC : 3 000.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

TROIS MILLE DIRHAMS TTC



INPE:095020806

Cachet Casablanca, le 28/12/2022

LUNETTES POUR TOUS  
OPTICIEN OPTOMETRISTE  
13 Mosquée Bakchane  
Hay Nassim Casablanca

# HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200224571

## F A C T U R E

N° 30.915 / 2022 du 19/12/2022

Nom patient : BENNOUR EL MEHDI

Entrée 19/12/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 19/12/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Consultation d'ophtalmologie	1 00	K	300 00 Sous-Total	300 00 300 00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>300 00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

**Total 300 00**

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	300 00				300 00	0 00

090063728  
Consultations autres  
International Mohammed VI  
Hôpital Universitaire



HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Date : 19/07/2022

N° : 0035306

## QUITTANCE – PAIEMENT ESPÈCES

IPP :

N° d'admission : 2200226521 Montant : 300,00

Patient : Bé. N. N. O. K. C. C. A. C. I. D.

Cachet

