

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 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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1681 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : BARTOSSI ned 14/361

Nom & Prénom : BARTOSSI

Date de naissance : 19/5/1951

Adresse : Habib Bourguiba

Tél. : 14000-250 Total des frais engagés : 14000-250 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/01/2013

Nom et prénom du malade : BARTOSSI MOHAMED Age : 62

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : maladie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : ACCUEIL

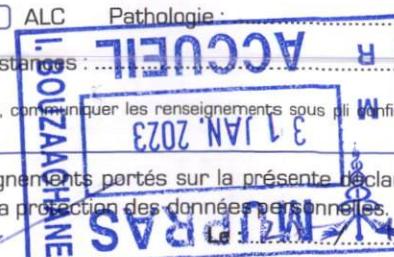
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : maladie

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 / 2013

Signature de l'adhérent(e) : Signature



DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
M-A-D Optic Opticien Optométriste 63 Rue rguibate Casa Akram Daali 55932633	28/12/2023	1400,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIBLES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with 12 numbered teeth. The teeth are arranged in a curve, with the first molar at the bottom center (1), followed by the second molar (2), the first premolar (3), the second premolar (4), the canine (5), the first molar (6), the second molar (7), and the third molar (8) at the top. A vertical line passes through the center of the arch, with a downward-pointing arrow at the bottom labeled 'B'.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Malika BOUKSIM

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
Laser - Angiographie
Contactologie
Strabologie

الدكتورة بوكسيم مليكة

طب العيون

دبلوم التشخيص بالأمواج ما فوق الصوتية
اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
الليزر

27 Janvier 2023

Casa le :

Mr. BARTOUSSI Mohamed

**1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Organiques Antireflets**

VL :

$OD = (-1.00 \text{ à } 83^\circ)$

$OG = -1.00 (-0.25 \text{ à } 91^\circ)$

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP :

$ODG = Add : +1.75$

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
L'Argubiate Casa
63 LARMABAK: collyre

1 goutte 3 fois par jour - Oulfa - 1 Mois





OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

un autre regard sur vos yeux

FACTURE N° : N° 002919

Casablanca, le 28/01/2023

Mme / Mr : BALTOUSSI. MOHAMED

Dr :

VL

VP - Add

OD : 83-1182

OD : +17W

OG : 91-0251-1

OG : +17W

Monture

Verres

Plastique (2)

VL et VP Bleu

400 + 400

DH

300 + 300

DH

Total à payer : 1400,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

dh

Mille quatre cent

Cachet et signature

Cachet et signature

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Rguibate Casa

Adresse : 63 Rue Rguibat Bourgogne Casablanca - Tél : 05 22 29 55 36

Capitale : 100.000 - Patente : 35402703 - IF : 47232711 - RC : 6123

ICE : 002642590000069