

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

- 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° W19-421377

AS7950

Maladie

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

666

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 20 03 79

Société :

RAM

Autre :

TAHIRI ALI BEN ABDELLAH

Rue Polain (BADIR) à Casablanca

Code postal :

10

01

1939

Total des frais engagés : 1006,50 Dhs

DPH

DE

BEN

AN

ME

DI

MO

LOGIE

20/01/2010

02/02/2010

03/03/2010

04/04/2010

05/05/2010

06/06/2010

07/07/2010

08/08/2010

09/09/2010

10/10/2010

11/11/2010

12/12/2010

13/01/2011

14/02/2011

15/03/2011

16/04/2011

17/05/2011

18/06/2011

19/07/2011

20/08/2011

21/09/2011

22/10/2011

23/11/2011

24/12/2011

25/01/2012

26/02/2012

27/03/2012

28/04/2012

29/05/2012

30/06/2012

31/07/2012

01/08/2012

02/09/2012

03/10/2012

04/11/2012

05/12/2012

06/01/2013

07/02/2013

08/03/2013

09/04/2013

10/05/2013

11/06/2013

12/07/2013

13/08/2013

14/09/2013

15/10/2013

16/11/2013

17/12/2013

18/01/2014

19/02/2014

20/03/2014

21/04/2014

22/05/2014

23/06/2014

24/07/2014

25/08/2014

26/09/2014

27/10/2014

28/11/2014

29/12/2014

30/01/2015

31/02/2015

01/03/2015

02/04/2015

03/05/2015

04/06/2015

05/07/2015

06/08/2015

07/09/2015

08/10/2015

09/11/2015

10/12/2015

11/01/2016

12/02/2016

13/03/2016

14/04/2016

15/05/2016

16/06/2016

17/07/2016

18/08/2016

19/09/2016

20/10/2016

21/11/2016

22/12/2016

23/01/2017

24/02/2017

25/03/2017

26/04/2017

27/05/2017

28/06/2017

29/07/2017

30/08/2017

31/09/2017

01/10/2017

02/11/2017

03/12/2017

04/01/2018

05/02/2018

06/03/2018

07/04/2018

08/05/2018

09/06/2018

10/07/2018

11/08/2018

12/09/2018

13/10/2018

14/11/2018

15/12/2018

16/01/2019

17/02/2019

18/03/2019

19/04/2019

20/05/2019

21/06/2019

22/07/2019

23/08/2019

24/09/2019

25/10/2019

26/11/2019

27/12/2019

28/01/2020

29/02/2020

30/03/2020

31/04/2020

01/05/2020

02/06/2020

03/07/2020

04/08/2020

05/09/2020

06/10/2020

07/11/2020

08/12/2020

09/01/2021

10/02/2021

11/03/2021

12/04/2021

13/05/2021

14/06/2021

15/07/2021

16/08/2021

17/09/2021

18/10/2021

19/11/2021

20/12/2021

21/01/2022

22/02/2022

23/03/2022

24/04/2022

25/05/2022

26/06/2022

27/07/2022

28/08/2022

29/09/2022

30/10/2022

31/11/2022

01/12/2022

02/01/2023

03/02/2023

04/03/2023

05/04/2023

06/05/2023

07/06/2023

08/07/2023

09/08/2023

10/09/2023

11/10/2023

12/11/2023

13/12/2023

14/01/2024

15/02/2024

16/03/2024

17/04/2024

18/05/2024

19/06/2024

20/07/2024

21/08/2024

22/09/2024

23/10/2024

24/11/2024

25/12/2024

26/01/2025

27/02/2025

28/03/2025

29/04/202

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
AVR. 2023	Ch	...	300	INP : DR BENNAN OPTI 17-04-2023 Rabat

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PARIS ACIE LOGISTIQUE Boulevard Ghandi & Route d'Azemmour 500 CASABLANCA 05.22.36.66.22	18/04/2023	700,50 DH

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 :

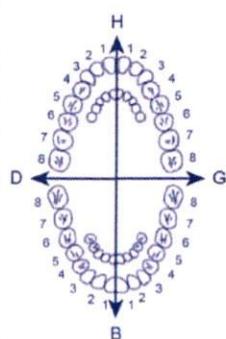
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°54/13 DMP / 21 / NCV
PPV : 140.10 DH

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°54/13 DMP / 21 / NCV
PPV : 140.10 DH

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°54/13 DMP / 21 / NCV
PPV : 140.10 DH

Docteur Mohammed Amine BENNANI

6 118001 070619
Laboratoires Sothema Bouskoura
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml
A.M.M.N°54/13 DMP / 21 / NCV
PPV : 140.10 DH

OPHTALMOLOGIE
Diplômé de l'Institut Universitaire
BARRAQUER - BARCELONE

Maladies et Chirurgie des Yeux

Glaucome - Cataracte - Ophtalmo-pédiatrie - Chirurgie réfractive
(Myopie - Hypermétropie - Astigmatisme)

Casablanca, le mardi 18 avril 2023

Patient : Monsieur TAHIRI Abderrafih

140.10 x 5

TRAVATAN / 1 goutte le soir aux deux yeux



5 boîtes

Ne pas interrompre ce traitement sauf avis médical

T { 700,50

PHARMACIE L'ORCHIDEE
Angle Boulevard Ghandi &
Angle Route d'Azemmour
21 500 CASABLANCA
Téléphone : 05.22.36.66.22



Bd Massira Khadra, Rue Ibnou Babek n° 7, Quartier Racine, 20100 Casablanca
Tél : 0522.36.20.00 / 0522.36.20.02, E-mail : mariophta@gmail.com