

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05354 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre : A 67943

Nom & Prénom : CHOUBAI Fouad

Date de naissance : 08.05.1959

Adresse : Lot Ezzoubir N. 209 App. 2 AULFA CASA

Tél. : 06 616 648 47 Total des frais engagés : 853,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24.05.2023

Nom et prénom du malade : CHOUBAI Fouad Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : _____

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 : CASA Le : 25/05/23

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
24/5/23	Gz		300	<p>Docteur Mohamed BENJANI</p> <p>Ophthalmologue</p> <p>54, Bd. Rachidi - Casablanca</p> <p>Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALESSA 312 Lot Zoubir Casablanca Tél: 05 22 89 34 94	24/05/23	553,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

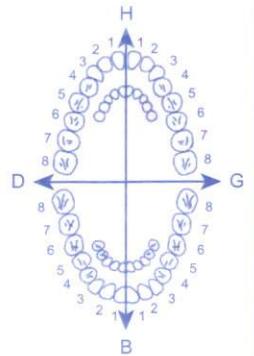
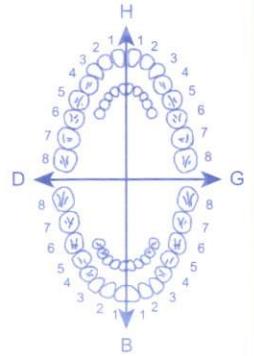
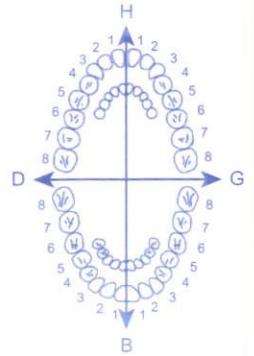
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
B				
G				
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DEBUT D'EXECUTION
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
B				
G				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			FIN D'EXECUTION

Docteur Mohamed BENNANI

Ophtalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض وجراحة الشبكة

داخلي سابق بمستشفيات باريس

Casablanca, le 24 mai 2023

CHOUBAI Fouad

Méfod 5 = 55.80
XOLAMOL

1 goutte 2 fois par jour, dans l'œil droit, pendant 6 Mo

رولامول®
Xolamol

Lot: 21-057
Fab: 12 22
Exp: 12 24

P.P.V: 110 DH 70

رولامول®
Xolamol

Lot: 21-0680
Fab: 12 22
Exp: 12 24

P.P.V: 110 DH 70

رولامول®
Xolamol

Lot: 21-0580
Fab: 12 22
Exp: 12 24

P.P.V: 110 DH 70

رولامول®
Xolamol

Lot: 21-0680
Fab: 12 22
Exp: 12 24

P.P.V: 110 DH 70

Dr. Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste
54, Bd. Rachid - Casablanca
Tel.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22



Dr. Moh
Ophtal
54, Bd. Rach
Tel.: 0522 22



2.40.22/05.22.22.62.22 Fax : 05.22.22.73.22

22.22.40.22 - الهاتف: 54، شارع الراشيدي الدار البيضاء -

09416000017

Docteur Mohamed BENNANI

Ophthalmologiste

Chirurgie vitréo - rétinienne

Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني

طب العيون

أمراض و جراحة الشبكة

داخلي سابقًا بمستشفيات باريس

CASABLANCA, Le mercredi 24 mai 2023

HONORAIRES :

Mr CHOUBAI Fouad

Acte : Consultation : C2.

Montant : 300 DHS (TROIS CENTS DHS).

Docteur Mohamed BENNANI
Ophthalmologiste
54, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

54, Bd Rachidi - Casablanca - Tél. : 05.22.22.40.22/05.22.22.62.22 Fax : 05.22.22.73.22
05.22.22.73.22, شارع الراشيدي الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.22.62.22/05.22.22.40.22 - الفاكس:

ICE 001709416000017