

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 canalaire, 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 canalaire.

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 à caractère personnel.

M23-008503

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5576

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : KMIDIoui HACSMA

Date de naissance : 17/07/1960

Adresse :

Tél. : 0661067747 Total des frais engagés : 450,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

ACCUEIL
27 JUIN 2023
D. EL ALAOUI Said

Date de consultation : 26/06/2023

Nom et prénom du malade : KMIDIoui HACSMA

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : Casablanca Le : 26/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
26/6/2023	CS	II	300 DM	Dr. EL ALAOUI Saïda Ophthalmologiste 207, Bd. Zerkoupi Casablanca Tél : 05 22 94 91 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	
Optique Mille pour cent Optométriste & Opticien	28				
Optique Mille pour cent Optométriste & Opticien	06				
Optique Mille pour cent Optométriste & Opticien	2023				
Optique Mille pour cent Optométriste & Opticien					
Optique Mille pour cent Optométriste & Opticien					

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	CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION					
FIN D'EXECUTION					
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
	H	21433552	00000000		
	D	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
	G				
DATE DU DEVIS				DATE DE L'EXECUTION	
DATE DE L'EXECUTION					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saida EL ALAOUI

Ophtalmologiste

Ancien Interne et Attachée au

CHNO des QUINZE-VINGTS Paris

Diplômée de l'université P. et M. Curie Paris VI

الدكتورة سعيدة العلوي

طب العيون

طبيبة سابقة بالمركز الاستشفائي الوطني

طب العيون 15.20 بباريس

خريجة جامعة باريس 6

26 juin 2023

KHIDIOUI Hassan

Monture + verres correcteurs progressifs Organiques
Antireflets

Vision de loin :

OD = + 0.50

OG = + 1.75

Vision de près :

ODG = Add : + 2.75

Dr Saida EL ALAOUI
Ophtalmologiste
Médecin pour cent
Opticien & Opticien

Dr Saida EL ALAOUI
Ophtalmologiste
207 Boulevard ZERKTOUNI
Tél: 05 22 94 91 66 - CASA



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Facture : N° 003949

Date: 28-06-2023

Mr: K HIDIOUI HASSAN

Docteur: EL ALAOUI

Type des Verres: PROGRESSIFS ORGANIQUES

ANTIREFLESSIONS

Monture: PLASTIC 1200

* Vision de Loin :

OD	Axe	Cyl	Sph +0,50	1200
OG	Axe	Cyl	Sph +1,75	1800

* Vision de Prés :

OD	Axe	Cyl	Sph
OG	Axe	Cyl	Sph

Add: +975

Montant: 4200

Optique Mille pour cent
Optométriste & Opticien
Quartier Centre-Ville. Deux Comptoirs

N°425 Centre-Ville Bd Anglais - Casablanca

ICE: 001834000001810 - IF: 018345 - R.C: 242426

T.P: 023451 - Patente: 30057211 - INP: 91023705