

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° W21-810883

168581

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04586 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RAHMANI HASSAN
 Date de naissance : 01-07-1960
 Adresse : Bloc 9 - N° 12 DE ROUA
 Tél. : Total des frais engagés : 2900 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17 JUL. 2023
 Nom et prénom du malade : RAHMANI FATMA ZAHRA
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 17/07/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'exécution des Actes
17 JUL 2023	Ces			INP : 091096149

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
LHEND Abdelfettah Opticien Optométriste 170 Rue 15 Septembre Casablanca	13/7/2023					26000

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DATE DU DEVIS []
				DATE DE L'EXECUTION []
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	



Facture N° 0003003

Casablanca, le :

17.7.2023

Mr (e) :

RAHMANI FATIMA ZAHRA

N° de nomenclature : VL

/VP

Docteur :

MAD :

1 Monture :

Plastique

1400

2 Verres :

ORMA AR 16 GP

VL

OD :

160° - 075 - 325

OG :

15° - 075 - 325

1400

VL

OD :

OG :

Total :

26000

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Deux mille six cent vingt

LHEND Abdelfettah
Opticien Optométriste
170 Rue 15 Sidi Maarouf 3
Aba Chouaib Doukkali Casablanca

170, Bd Aba Chouaib Doukkali - Sidi Maarouf 3 - Casablanca

RC : 242266 - Patente : 34602206 - CNSS : 4913473 - IF : 45521215 - ICE : 001784537000020

Docteur Mohammed MADI

OPHTALMOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancien Ophtalmologiste des Hôpitaux

Bouafi et My Youssef de Casablanca

Microchirurgie de la Cataracte - Strabisme - Rétine

Angiographie - Laser



I.C.E.: 001751624000054

Casablanca le 17 juillet 2023

الدكتور محمد الماضي
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بالرباط
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيب اختصاصي سابقا بمستشفيات
بوافي و مولاي يوسف بالدار البيضاء

جراحة إجلالة - حول العين - الشبكة
تخطيط أوعية الشبكة - الليزر

Mlle RAHMOUNI Fatima Zahra

Monture + verres correcteurs Organiques Antireflets

Vision de loin :

OD = - 3.25 (- 0.75 à 160°)

OG = - 3.25 (- 0.75 à 15°)

ATTENTION AU CENTRAGE SVP+++

LHEND Abdelkettah
Opticien Optométriste
170- Rue 10- Sidi Maarouf 3,
Aba chouaib Dokkali Casablanca

الدكتور محمد الماضي
Dr. Mohammed MADI
Ophtalmologiste
105, Avenue 2 Mars - Casablanca
Tél: 0522 63 50 61 - INPE : 091096149