

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-780109

180278

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 1633			
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : KANDRI Rody Abdelmalek			
Date de naissance : 01/09/1950			
Adresse : ERRAHMA VILLE CAS DZS PRES NE 180 DAI BOUZAÏA			
Tél. 06 71 40 20 13 Total des frais engagés : 532,20 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Cachet du médecin :		
Date de consultation :	25 OCT. 2023		
Nom et prénom du malade :	Kandri Rody Abdelmalek		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Aff. oculaire		
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 : 13/10/2023

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
13/09/12	CTK		CC	INP : <input type="text"/> Dr A.B Opticien Opticien Rue des Pétillons 25-71(519) - Fax : 03 84 25 11 00 : 09 10 23 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LES TERRASSES MARINES SARL AU Route AZEMOUR Rés Terrasses Maraines Dar Bouazza - Casablanca Tel. 05 22 29 10 87	13/09/23	532,20

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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	

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Maladies et Chirurgie des yeux - Laser - Angiographie - Lentilles de Contact



PT230823120019

Casablanca le :
13 septembre 2023

KANDRI RODY ABDELMALEK

90,70

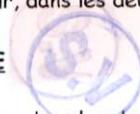
OPATANOL



1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

94,00

XAILIN HA: COLLYRE



1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

178,90

MONOPROST

1 goutte le soir, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

91,50

ALPHAGAN 0.2 %



1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 3 MOIS RENOUVELABLE

77,10

DEXAFREE



1 goutte 3 fois par jour un jour sur deux, dans les deux yeux, pendant 1 Mois

TOTAL : 532,90

Pharmacie LES TERRASSES MARINES SARL AU
Route AZEMOUR Rés Terrasses Marines
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 29 10 87

Dr A. BENKIRAN
Ophtalmologiste
Ophtalmic Clinique les Résidences Casablanca
73, Rue les Résidences Oasis
Tél : 0522 21 77 77 / 0522 25 11
Fax : 0522 23 43 32

Urgence 24/24

Sarl au Capital de 1 200 000,00 MAD - 13, Rue des Papillons - Oasis - Casablanca

Tél. (LG) : 05.22.25.71.71 - Fax : 05.22.25.11.15 - Web : www.occ.ma

RC : 416933 - I.F : 1051442 - T.P : 34788018 - C.N.S.S. : 6448395 - I.C.E. : 002077199000057