

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

- Reclamation : 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.

M22- 0038251

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1196 Société : R.A.M RAM CHAFAI AB5330

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RAM RAM

Date de naissance :

02 / 03 / 1950

Adresse :

SIDI MROUF ESSAADA T N° 225

Téléphone :

06.14.294189 Total des frais engagés : 475,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

21/11/23 Nom et prénom du malade : Hantch Saoudi Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

AS屈光不正 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 BLANCA Le : 05/12/2023

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
21/11/13	CS	-	300,-	Dr A. ZAHIA Ophtalmologue 13 Rue des Bénillois CS 1000 Tél : 0322 2571 (SLG) Fax : 0322 251115 INPE : 091140571

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet de la pharmacie ou du Fourneisseur	Date	Montant de la Facture
PHARACIE M. KHALIL C. S. Saâda III - 5 322 97 20 81 ICE: 00048298 INPE: 0920	21/11/23	157.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. J. P. L. Baudouin Radiologue			

AUXILIAIRES MEDICAUX

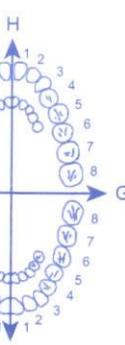
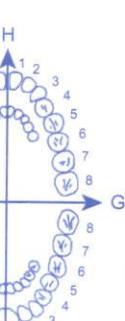
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 B 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		Coefficient des travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

OPHTALMO CLINIQUE DE CASABLANCA



صححة العيون للدلار البيضاء

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



PT230411132308

Casablanca le :

21 novembre 2023

MARTAH SAADIA



THÉALOSE

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

157.00

10

PHARMACIE MAHMOUD
Mme. KHALIL Meryem
34, Lot Saâda 111 - Sidi Maârouf
Tél.: 0522 97 39 81 - Casablanca
ICE: 000482980000026
INPE: 092040989

Dr A. ZAROURY
Ophthalmologiste
Ophtalmologique de Casablanca
3, Rue des Papillons Casablanca
T. +212 25 71 71 (SLG) - Fax : +212 25 11
INPE : 091140874

~~Oftalmologo Clínico de Consulta~~

13, Rue des Papillons - 1000 Bruxelles
Tél : 02 25 31 31 (M.G.) - Fax : 0522 25 11 15

61-10522 25 A A (SLG) - Fax: 631140873

JNPE - 091140877

INPE - 091140871

1. *Leucosia* (L.) *leucostoma* (L.)

— 1 —

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

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



Casablanca le : 21/11/13

BON DE REGLEMENT

Reçu de M.....Moustapha Saadie
La somme de : TROIS CENT Dirhams
300 DHS

Pour : CONSULTATION

Cachet et signature

Dra. ZAROURY
Ophtalmolo
Ophtalmo Clinique de Casablanca
13, Rue des Papillons Oasis - Casablanca
Tél : 0522.25.71.71 (SLG) - Fax : 0522.25.71.15
INPE : 091140811

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.occa.ma

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