

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.

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° W21-830385

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>12585</u>	Société : <u>RAM</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>A 89 672</u>
Nom & Prénom : <u>ZERHOUNI SOFIANE</u>			
Date de naissance : <u>01/12/1987</u>			
Adresse : <u>RES. SUN. S. QUARE IMM 8 Appart 19 ALMA 2 CASA</u>			
Tél. : <u>0662129142</u>	Total des frais engagés : _____ Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. EL MAAFAOUI Laila
Ophtalmologiste
Hay Nassim, Residence Mona, 213
Appt. 34 - Casablanca
Tel: 05 22 89 03 00 - 05 22 78 86 84

Date de consultation : 30/11/2023

Nom et prénom du malade : Zerhouni Soufiane

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : myOpie

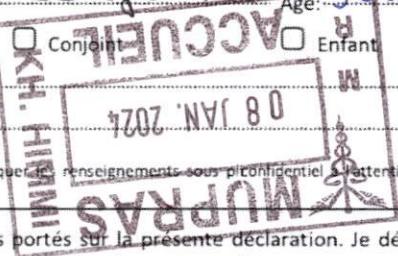
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

Signature de l'adhérent(e) : Soufiane



Le : 30/11/2023

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
30/11/23	CS		2500 dt Hs	INPA 0911165761 Dr. El Yousfi Ophthalmologist Hay Nassim, Residence Mona, 213 Appt. 34 Casablanca Tel: 05 22 89 83 89

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 Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
K-ONE OPTIC AYAD EL KHAOULA Opticien / Optométriste 102 Bis Rue 50 Hay My Abdellah Ain Chock Casablanca	21/12					3300,00 Dhs
	20/12					

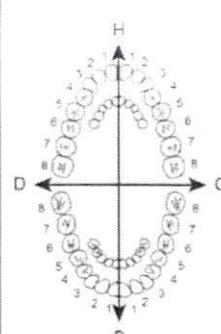
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : []
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXÉCUTION
				FIN D'EXÉCUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXÉCUTION

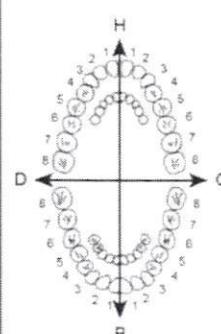


O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



Facture N°

0003260

Casablanca Le : 8/12/2023

Mr(e) : ZERHAOUI SOUFIANE

N° De Nomenclature : 432

Docteur : EL MATAOUI LAILT

Arrêtée La Présente Facture à La Somme De :

K-ONE OPTIC
AYAD EL KAMOUL
Opticien Optométriste
102 Bis Rue Sidi Yahia Abdellah
Ain Chock Casablanca

RC :436474, IF :31900763, TP :34000981, ICE :002270067000066, INPE :095023958

102 Bis Rue 50 Hay My Abdelah Ain Chock Casablanca - 20470

Dr. EL MAATAOUI Laila

Ophthalmologiste

Chirurgie de la cataracte, du glaucome, et chirurgie
réfractive : lasik, smile PKR

Diplômée en Recherche Scientifique en ophtalmologie PhD

À la complexe intersectorial de recherche Scientifique

et de technologie MNTK

S.Fyodorov eye microsurgery Federal state institution

phd MNTK S.Fyodorov eye microsurgery /Federal state institution*

A gré pour permis de conduire



الدكتورة المعطاوي ليلي

أمراض وجراحة العيون

جراحة الجلاة وضيق العيون وتصحيح البصر

طبيبة أخصائية في طب وجراحة العيون

حاصلة على شهادة في البحث العلمي لطب العيون

تمتع شهادة رخصة السياقة (طبيبة مرخص له)

30/11/2023

Casablanca le :

Mr. Benhouni Soufiane

Lettre de remerciements

l'oeil a anti-reflets -

anti-éblouissement bleu

OD -1,0 (-0,75 aux 140)

OS -0,75 (-0,75 aux 60)

K-ONE OPTIC
AYAD EL KHAOUA
Opticienne-Optométriste
102 Bis Rue 50 Hay M'daouda
Ain Chock Casablanca

Dr. F.I. 3441111111111111
Ophthalmologiste
Hay Nassim, Résidence Mona, 213
Appt. 34 Casablanca
Tel.: 05 22 89 83 89