

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 toutes 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.



Déclaration de Maladie

M23-008943

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2111

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAZREG

Date de naissance : 13.11.1981

Adresse : Alzaj al aila N°1 Im. 07 Etage 03 N°301
Bouzakoura Nouasseur

Tél. : 06.68.73.66.04 Total des frais engagés : 13.334,00 Dh Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/03/2024

Nom et prénom du malade : LAZREG AIT Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 : CASA 3 Jan 2024 Le : 04.03.2024

Signature de l'adhérent(e)



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.

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
04/03/24	S + F + B	300		<i>[Handwritten signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LA PHARMACIE REGIONALE Dr. S. BENJELLOUN imm. 94, Loparaff N°4 DEROUA Taxis 22-17-17-05	04/03/24	34,00

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	IV	
	12/03/24					300

Karam Daali
065022622

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system is overlaid with H at the top				

Docteur Mohammed HAMDANI

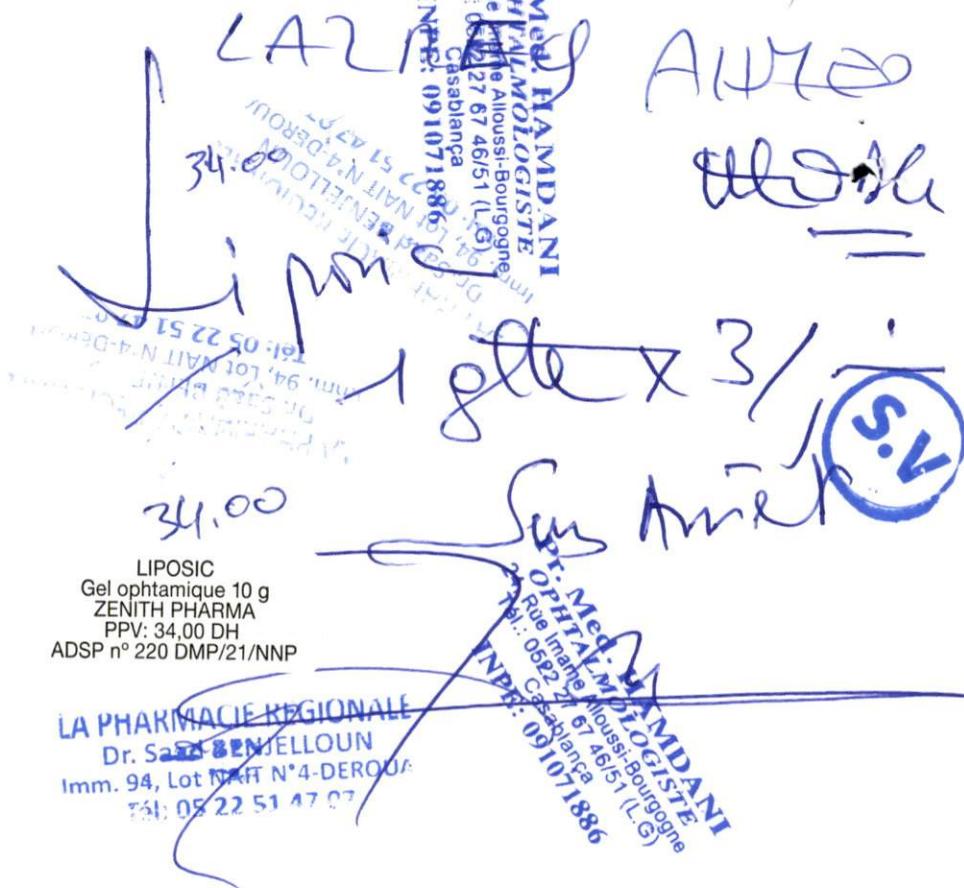
الدكتور محمد حمداني

Ex Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ophtalmologie Pédiatrique et Adulte
Ancien Médecin Résident Etranger
de l'Hôpital Necker - Enfants Malades - Paris

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء
أمراض وجراحة العيون للأطفال والكبار
طبيب داخلي سابق
بمستشفيات باريس

Casablanca le :

04/12/24 الدار البيضاء في



24. زنقة الإمام علوسي الطابق الثالث (أمام مصحة بدر) بوركون ، الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 27 67 46 / 51

24, Rue Imame Alloussi, 3ème étage, Bourgogne (Face à la clinique Badr). Casablanca
Tél.: 05 22 27 67 46 / 51 (L.G)



INPE: 091071886



Un autre regard sur vos yeux

OPTICIEN - LUNETTIER - CONSEILS VISAGISTE

FACTURE N° : **№ 007667**

Casablanca, le: **12/31/2024**

Mme / Mr : **L A Z R E Q Ahmed**
Dr: **Mohammed HAMDSWI**

M-A-D Optic
Opticien Optométriste
63 Rue Rguibate Casa
Inpe: 065032633 - RC: 508275

VL
OD : **19V - 1X+1**

OG : **19V - 2) +0.5**

Monture

plastique
Un autre regard sur vos yeux
960 DH

VP-Add

OD : **odd + 2V2**

OG : **odd + 2V2**

Verres

1120x08mm (AB)
2 100 DH

Total à payer: **3000,- DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de :



Akram Daali
Inpe: 065032633

Cachet et signature

Ex Professeur à la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ophtalmologie Pédiatrique et Adulte
Ancien Médecin Résident Etranger
de l'Hôpital Necker - Enfants Malades - Paris

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء
أمراض وجراحة العيون للأطفال والكبار
طبيب داخلي سابق
بمستشفيات باريس

Casablanca le :

04/03/2021
الدار البيضاء في

L'Annee Africaine
Le nettoyage

U. pro premip
photochromiques

$\text{OD} = (\text{gr}^{\circ}, -115)$

$\text{Oe} = (\text{gr}^{\circ}, -2100) - 0150$

Vl addition

$\text{Odl} = +2,500$

24. Rue Imam Aloussi, 3ème étage, Bourgogne (Face à la clinique Badr). Casablanca

Tél.: 05 22 27 67 46 / 51 (1100)



INPE : 091071886

Ahmed's 30.00
 34.00

⇒ 64.00

Tel. 0668736604