

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

N° W19-437229

N°D: 14369

CA

Maladie

Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Optique

Autres

Matricule : 11051

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ARISS HASSANE

Date de naissance : 01/03/78

Adresse :

Tél. : 06 61 34 56 25

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Centre d'Ophtalmologie Bn Anzarane
Dr. Houda MULIFI
Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
36, Bd Bn Anzarane 1er Etage Angle P. Zedane
Tél: 05 22 25 26 20

Date de consultation : 28/09/19

Nom et prénom du malade : ARISS HASSANE

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : CS ophtalmologique

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 : / /



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
23/12/19	CS	0,00		INP : 0B1116688L Centre d'Ophtalmologie Bir Anzarane Dr. Houcine KALLEL Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux 36,80 Bir Anzarane 1er Etage Appart N° 2 Casablanca Tél : 05 22 25 26 20

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Laboratoire	Date	Montant de la Facture
MAISON PHARMACEUTIQUE EL MANSOURI Tunis - 1000 - TUNISIE - TÉL : 00 21 33 60 20 MAISON PHARMACEUTIQUE EL MANSOURI Tunis - 1000 - TUNISIE - TÉL : 00 21 33 60 20	23/12/2019	2100,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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

INP :

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

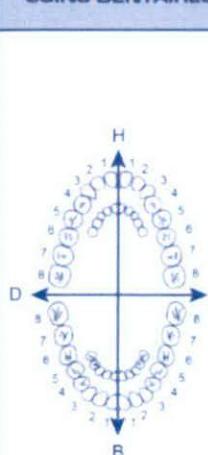
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

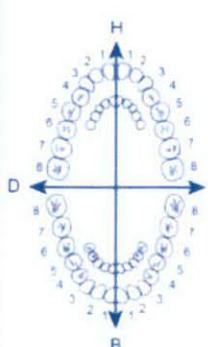
DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

SOINS DENTAIRES



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مركز العيون بير أنزاران

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BIR ANZARANE

Dr. Houda KHLIFI ép. CHERRATE
Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Diplômée de l'Université de Paris VII
Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة هدى خليفى

اختصاصية في أمراض وجراحة العين

خريجة جامعة باريس VII

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفيات باريس

Casablanca le

28/08/13

الدار البيضاء في:

Arim HaNalee.

OG = (-1,25 à 2°)

Verres + lunettes

en verre
en lunettes

ARFAOUI
OPTICAL
96 Rue Abdellah El Mousaoui
Casablanca / Tél: 05 22 23 50 93

Centre d'Ophtalmologie Bir Anzarane
Dr. Houda KHLIFI
Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
36, Bd Bir Anzarane 1er Etage Appart'W 2 Casablanca
Tél : 05 22 25 26 20



98 Rue Abou Ishak El Marouni-Maarif-Casablanca Tel 0522235093
 RC: 270915 PATENTE :35793255 I.F:14390245 CNSS:9322314
 ICE : 000160972000035

FACTURE N°469

Mn. ARISS HASSANE

Casablanca, le 23/12/2019

Dr. Houda Khelifi Ep. Chennate

V_L	OD	(-1,50 à 175°)
	OG	(-1,25 à 2°)
V_P	OD	
	OG	

D.F.	OD	
	OG	
PROGRESSIF	OD	
	OG	

Fournitures

	Vision de loin	Vision de près
Monture: devue.	700,00	
Veste: Dugueque Anti-reflet	1400,00	

TOTAL :

2100,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille cent dirhams

Signature

ARFAOUI
OPTICAL
98 Rue Abou Ishak El Marouni
Casablanca / Tél. 05 22 23 60 93