

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

ctions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ééducation :

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.

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

39559

Déclaration de Maladie : N° P19- 0012407

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 7250 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Sahnouci Abellatty Date de naissance :

Adresse : H46 LOT WHAFADE Roua

Tél. 06.1.3.1.9.14.5.7 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste
54, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél. 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

Date de consultation : 31/8/2020

Nom et prénom du malade : SAHNOUCI Abellatty Age : 63

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

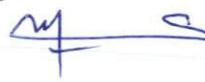
Nature de la maladie : ophtalmie celinie

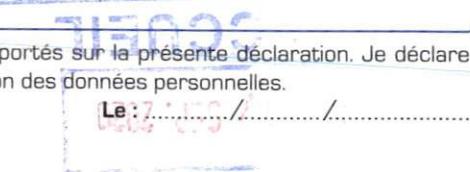
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Le : 05/08/2020

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
TO.				

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
<i>Docteur Mohamed BENNANI Ophtalmologiste 54, Bd. Rachid - Casablanca Tél: 0522 22 40 22 / 0522 22 77 22</i>	31. 8. 2020	KP	1000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION				DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION				FIN D'EXECUTION
CCEFFICIENT DES TRAVAUX				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
DATE DU DEVIS				DATE DU DEVIS
DATE DE L'EXECUTION				DATE DE L'EXECUTION
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE
H	25533412	2143552		
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
G	35533411	1143553		
(Création, remont, adjonction)				(Création, remont, adjonction)
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste
Chirurgie vitréo - rétinienne
Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني
طب العيون
أمراض وجراحة الشبكة
داخلي سابق بمستشفيات باريس

CASABLANCA, Le 31/08/2020

HONORAIRES :

Mr. SAHNAOUI Abdellatif

Acte : OCT : K80 . (Tomographie par cohérence optique)

Montant : 1000.00 Dhs (MILLE DHS) .

Docteur Mohamed Bennani

Docteur Mohamed BENNANI
Ophtalmologiste
54, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22

Docteur Mohamed BENNANI
Ophthalmologist
Chirurgie vitréo - rétinienne
Ancien résident du Collège de Médecine
des Hôpitaux de Paris

الدكتور محمد بناني
طب العيون
أمراض وجراحة الشبكة
داخلي سابق بمستشفيات باريس

CASABLANCA, le 31/08/2020

COMPTE RENDU OCT
OCT DU lundi 31 août 2020
Mr. SAHNAOUI Abdellatif

Contexte :

Diabète. PPR bilatérale. IVT ODG

OCT oeil droit :

Sur le cliché couleurs, exsudat circiné temporo maculaire

Sur l'OCT, bonne dépression foveolaire. Zone d'épaississement notamment en temporo maculaire avec de nombreux exsudats.

Sur le mapping, zone d'épaississement centrale et temporo maculaire

Epaisseur centrale : 461 μ

OCT oeil gauche :

Gros exsudat circiné en temporo maculaire et en inféro maculaire

Sur l'OCT, nombreux exsudats au pôle postérieur

Oedème maculaire diffus à 656 μ avec épaississement en temporo maculaire

Conclusion :

Oedème maculaire mixte oeil droit et diffus oeil gauche

*Docteur Mohamed BENNANI
Oculiste
Ophtalmologiste
54, Bd. Rachidi - Casablanca
Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22
Tél.: 0522 22 40 22 / 0522 22 62 22*