

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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Prothèse 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

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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 Angie 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° P19-

40901

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

37329

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1752 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MENNANI Ahmed

Date de naissance : 01-01-1951

Adresse : 5 Imm. 56 Hay Dakbla. H.M. Casablanca

Tél. : 0622629572

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/08/2020

Nom et prénom du malade : Mennani Ahmed

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint

Nature de la maladie : Affection Oculaire

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) :



RELEVÉ 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 07/08/20 | Q | | 200 000 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Dr. OUFRAÏ SOUBA
Ophtalmologiste
M. Ali Abou Ali, 1er Bq. Mkh.
Boulevard de la Méditerranée - Casablanca
Tél: 05 22 56 06 56

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

07/08/20 472,90

PHARMACIE ALI EL IDRISSI
Ahmed EL IDRISSI
Docteur en Pharmacie
Bd. Oukou Anata 1 Hay Mohammadi
Casablanca - Tél: 05 22 62 44 43

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

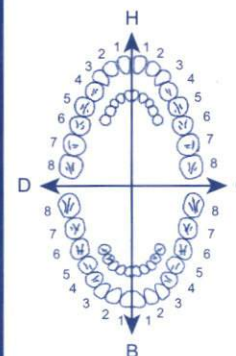
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552
00000000 00000000

D 00000000 00000000 G
35533411 11433553

B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

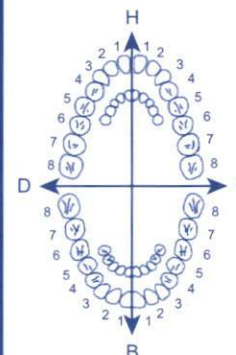
MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur OUHADI Souad

Maladies et Chirurgie des yeux

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août

Ex. Médecin à l'Hôpital My Youssef

Membre de la société française d'ophtalmologie

Chirurgie de la cataracte par phaco

Chirurgie réfractive et esthétique des yeux

Chirurgie des paupières et des voies lacrymales

Strabisme - Glaucome - Lentilles de contact

Permis de Conduire



الدكتورة أهادي سعاد

أمراض و جراحة العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

طبيبة سابقة بمستشفى مولاي يوسف

عضوة بالجمعية الفرنسية لطب العيون

جراحة الجلالة بالأمواج فوق الصوتية

معالجة قصر البصر بالليزر

جراحة و تجميل الجفون

جراحة مسالك الدموع

الحول - الضغط - العدسات اللاصقة

رخصة السياقة

Casablanca, le 07 AOUT 2020

الدار البيضاء هي :

TIMOPTOL 0,5 %, collyre

Boite de 1 flacon de 3 ml

PPV: 54, 80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc

TIMOPTOL 0,5 %, collyre

Boite de 1 flacon de 3 ml

PPV: 54, 80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc

Boite de 1 flacon de 3 ml

PPV: 54, 80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc

TIMOPTOL 0,5 %, collyre

Boite de 1 flacon de 3 ml

PPV: 54, 80 DH

Distribué par SOTHEMA

B. P. N° 1-27182 Bouskoura - Maroc

6 118001 160211

Dr. OUHADI Souad
Ophtalmologiste
22-24 Rue Zoubair Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca
Tél: 05 22 56 06 56

SYNTHEMEDIC

05 22 56 06 56 - الهاتف - الدار البيضاء - رقم 3 بورنازيل - الطابق الأول رقم 4 - 22-24 Rue Zoubair Ibnou
Bd. Akid Allam, Résidence Annakhla 4, 1^{er} étage Appt.3 - Bournazil - Ca

(Près Restaurants Poissons) P.P.C:144.10

شارع 11
06 56