

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

Informations 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.

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 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

42261

Déclaration de Maladie : N° S19-0018281

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 936 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Raïd

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : -3200,- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Ouafae Banchekrouf
Ophtalmologiste
Rés. du Palais Bd Grand
Tél./Fax 022 36 37 08
Urgence 062 55 19 36

Date de consultation : 22/06/2010

Nom et prénom du malade : RAÏD ABDERRACHID Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Maladie de Reh

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 22/06/2010

Banchekrouf
Ouafae
2010

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
22.06.20	CS	200 DH		Professeur Ouafae Benchekroun Ophtalmologiste Rés. du Palais Bd Gharbi Tel./Fax 022 36 37 08 Urgence 062 55 19 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

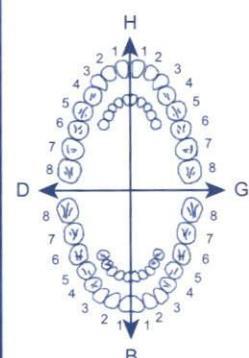
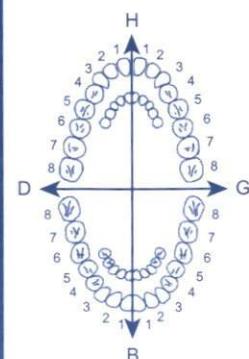
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
OPTIC KHALFI Opticien électronicien Comparative Echaba N° 113 DEROUA GSM 06 91 58 89 90	26.06.2020				29.00	

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 clinique.

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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	B			MONTANTS DES SOINS
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Ouafae BENCHEKROUN

Ex. Enseignante à la faculté de Médecine
de Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux

Chirurgie vitéro rétinienne

Angiographie Laser

Adaptation de Lentilles de Contact



الدكتورة وفاء بنشردون

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بكلية
الطب بالدار البيضاء

اختصاصية في طب و جراحة العيون

جراحة الشبكية

تخطيط أوعية الشبكية - الاليزر

عدسات الاتصال

Casablanca , le

22.06.20

الدار البيضاء في

RAIS Afdesa laey

Kee the VL

OJ = - 3 (-0,25; 80°)

O6 = - 2,75 (-1; 180°)

verres cerclés
bleeeee

Bleee

OPTIC KHALFI
Opticien entièrement à la main
Coopérative Echibaa
N° 113 DEROUA
GSM : 06 91 58 83 50 , 37

Professeur Ouafae Benchekroun
Ophtalmologiste
Rés du Palais Bd Ghandi
Tél/Fax 022 36 37 08
Urgence 062 55 19 36

Optic Khalfi

Opticien Optométriste

N° 000664

Date : 26/06/2020

Nom : RAIS ABDELSHAM

Docteur : JCAFAP BENCHERKOUR

N° de Facture:

		Prix
VL	OD : (80 = -0,3) -3,- OG : (180 = -1) -1,75	800,- Dhs
VP	OD : OG : ODG :	
Verres	D'argus anti lumière bleue 1,56	
Monture	D'optique Metal	1300,- Dhs
	Total :	2100,- Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de :

2100,- Dhs

CODE / INPE
170518084

Cachet et Signature :

OPTIC KHALFI
Opticien optométriste
Coopérative Echabab
N° 113 DEROUA
Tunis - 09 91 58 83 50

113 Lotissements echabab 1^{re} tranche DEROUA

Patente N° 55802232 / RC: 21012 / IF: 20712014 / ICE: 0018445560000086